

El cuerpo, la homosexualidad masculina y su relación con los objetos en un proceso  
psicoterapéutico

Leonardo en búsqueda de la fuente paterna ancestral.

Enrique Alfonso Guarín Segura

Director de Trabajo de Grado: Andrea Escobar Altare

Universidad Del Norte

Programa de Psicología

Maestría psicología profundización clínica

2017

## Índice

0. Resumen y palabras clave
1. Introducción
2. Justificación
3. Área problemática
  - 3.1 Categorías de análisis
    - 3.1.1 Cuerpo
    - 3.1.2 Mirar / Ser mirado
    - 3.1.3 Pasividad / Actividad
    - 3.1.4 Relación sujeto / Objeto
    - 3.1.5 Objeto terapeuta
4. Preguntas guía
5. Método
  - 5.1 Tipo de investigación
  - 5.2 Diseño de Investigación
6. Historia clínica
  - 6.1 Identificación del paciente
  - 6.2 Motivo de consulta- queja
  - 6.3 Descripción sintomática
  - 6.4 Historia personal y familiar
  - 6.6 Genograma
  - 6.7 Proceso de evaluación
  - 6.8 Conceptualización diagnóstica
7. Descripción detallada de las sesiones
8. Marco conceptual de referencia
  - 8.1 Acerca de la sexualidad
    - 8.1.1 Acerca de la homosexualidad.
    - 8.1.2 Acerca de la Histeria.
    - 8.1.3 Acerca del duelo, la melancolía y la relación con los objetos.
  - 8.2 Acerca del cuerpo
  - 8.3 Acerca de la relación terapéutica
9. Análisis del caso

## 9.1 Análisis por categorías

### 9.1.1 Cuerpo

### 9.1.2 Mirar /ser Mirado

### 9.1.3 Pasividad/ Actividad

### 9.1.4 Relación Sujeto /objeto

### 9.1.5 Objeto terapeuta

## 9.2 Síntesis de las categorías

## 9.3 Finalización de la relación terapéutica.

## 10. Discusión y conclusiones

## 11. Bibliografía

## 12. Anexos

## **0. Resumen y palabras claves**

El presente estudio aborda formas de exploración del deseo en el cuerpo que se expresan e intervienen en un paciente hombre homosexual, de 34 años de edad, dentro de un contexto de psicoterapia psicoanalítica. El objetivo del presente estudio es explorar el entrelazamiento del cuerpo con la homosexualidad masculina y su relación con la elección de objeto. Para lograr este objetivo se analizaron 8 registros de sesión del proceso psicoterapéutico llevado a cabo con el paciente, a través del método de investigación cualitativo de estudio de caso único. Las categorías de análisis seleccionadas son: cuerpo, pasividad/actividad, mirar/ser mirado, relación sujeto objeto y objeto terapeuta. A modo de conclusión se encontró primero, que el paciente sostiene una relación particular con sus objetos de deseo producto de una falla en la triangulación del complejo de Edipo. Segundo, que cuerpo es un elemento relevante mas no fundamental de sus conflictos psíquicos, por medio del cual busca tramitarlos. Tercero, que la relación terapéutica representó la experiencia sexual mas vinculante que el paciente ha tenido así como también implicó un reto importante para el terapeuta. Cuarto, que los planteamientos teóricos desarrollados en función de las agrupaciones sintomáticas deben ser utilizados como puntos de referencia para la comprensión individual de la forma de funcionar de cada paciente.

**Palabras Clave:** cuerpo, histeria, desarrollo psicosexual, homosexualidad.

## **1. Introducción**

Para el desarrollo de los procesos psicoterapéuticos es de vital importancia realizar aproximaciones reflexivas de los elementos que se expresan y manifiestan en el transcurso de las sesiones que los conforman; elementos que defienden e influyen el flujo, evolución y desarrollo de los procesos en sí. Con la motivación de promover la reflexión vital y permanente sobre estos elementos que se manifiestan en el contexto clínico, se expone el caso de un paciente hombre de 34 años de edad con orientación homosexual, sus vicisitudes y cambios, generando así la presente investigación.

Este proceso reflexivo inicia con una línea que justifica su desarrollo y refleja la pertinencia y relevancia que los procesos terapéuticos tienen en la actualidad. Continúa con la delimitación categórica de los elementos analizados y las subcategorías que preceden la elaboración de hipótesis que cumplieron la función de guías dentro de este proceso investigativo. Posteriormente se expone la metodología de investigación, la historia clínica del paciente, la descripción detallada de las sesiones por medio del uso de fragmentos de los registros de sesión en relación al marco conceptual seleccionado. Para concluir con el análisis formal del caso, se expone la discusión, los aportes y las conclusiones, dentro de los contextos de procesos psicoterapéuticos en la sociedad contemporánea.

## **2. Justificación**

Ha sido de interés a lo largo de la historia de la humanidad la descripción, categorización y estandarización de las formas en las que se manifiesta la personalidad de los seres humanos. De allí que varios pensadores, filósofos, psicólogos, médicos e inquietos de otras disciplinas establezcan categorías que intentan responder a este interés inherente al desarrollo de las sociedades, tanto en función de las interacciones entre los individuos, como en el desenvolvimiento de los mundos internos de cada uno de los mismos.

Freud, quien se encuentra dentro de este grupo de sujetos curiosos por dismantelar lo matices que componen al ser humano, propone un modelo de comprensión, investigación e intervención que hasta la fecha cumple su cometido. En este sentido, lo que enmarca el camino del trabajo analítico en sus investigaciones es el reconocimiento y discriminación de los eventos que establecen la forma en la que los individuos se vinculan e interactúan con los otros y consigo mismos. Caracterizando distintos tipos de funcionamiento, funcionamiento neurótico, funcionamiento psicótico y en su artículo sobre el fetichismo (Freud, 1927) exponiendo elementos sobre el funcionamiento perverso. Marco que es flexible para ser utilizado en intervenciones psicoterapéuticas.

Citando a Freud (1922), la definición del psicoanálisis parte de tres dimensiones:

1. De un método para la investigación de procesos anímicos inaccesibles de otro modo
2. De un método terapéutico de perturbaciones neuróticas basado en tal investigación; y
3. De una serie de conocimientos psicológicos así adquiridos, que van constituyendo paulatinamente una nueva disciplina científica (pg.2661).

Definición que invita a aquellos sujetos que se incursionan en el arduo trabajo enfocado al mundo de la salud mental, a integrar en su quehacer profesional los conocimientos psicológicos que se han adquirido, con metodologías de intervención para acceder a los elementos internos e individuales de cada paciente. De forma explícita y entre líneas, invita también a la responsabilidad de crear y exponer escritos que contribuyan con la expansión del conocimiento del comportamiento humano y de los fenómenos subyacentes al mismo.

La práctica clínica se enriquece por el desarrollo de procesos elaborados y establecidos, que emergen del repensar constantemente los elementos de evaluación diagnóstico e intervención que la constituyen; adquiriendo por medio de la experiencia

compartida de la documentación rigurosa investigativa, la posibilidad de consolidarse, poco a poco, como un método sólido en el que se reconoce la necesidad de seguir afirmando sus fundamentos y de esta forma depurando la puesta en práctica por medio de su ejecución en los escenarios terapéuticos en los que se ven involucrados tanto los psicólogos (terapeutas) como los pacientes.

Según Laverde-Rubio (2010) referenciando a Escobar-Altare (2010), la relación bipersonal entre paciente-terapeuta es también una metodología que logra que el conocimiento emerja de la experiencia compartida entre los sujetos, de esa experiencia única que se desencadena en cada diada terapéutica. El aporte académico y terapéutico que resulta de esto se denomina psicoterapia de corte psicoanalítico, que implica el ejercicio clínico de los psicólogos (terapeutas) y los aportes teóricos del psicoanálisis. Esta modalidad de terapia si bien se distancia en cierta medida a nivel metodológico del psicoanálisis formal, comparte significativa relación en función del marco teórico que utiliza, así como también de elementos técnicos.

La exploración permanente de esta dinámica sin exclusiones ni discriminaciones a ningún individuo, constituye una base fundamental para su crecimiento y para el entendimiento de todo tipo de manifestaciones del psiquismo que, desde la época de Freud se ha estigmatizado y evitado: la sexualidad, el deseo sexual y el erotismo.

La investigación psicoanalítica rechaza terminantemente a la tentativa de separar a los homosexuales como una especie particular de seres humanos. Extendiendo su investigación a excitaciones sexuales distintas de las manifestaciones exteriorizadas, ha comprobado que todo individuo es capaz de una elección homosexual de objeto y la ha llevado, efectivamente, a cabo en su inconsciente (Freud, 1905, a. Nota: 1915. pg.1178).

El deseo sexual no es una característica que por sí sola determina exclusivamente el tipo de funcionamiento psíquico de un individuo, pero en conjunto con otros elementos puede influir y configurar el modelo de funcionamiento e interacción característicos de la estructura perversa de personalidad. Hocquenghem (2009) manifiesta que el “deseo no se divide en subcategorías. La categorización del deseo en heterosexual y homosexual es histórica. No es natural. No es *a priori*, sino *a posteriori*. Esto significa que no hay deseo propiamente heterosexual u homosexual. El deseo es polimorfo” (pg.240). Lo que plantea el siguiente interrogante para el ejercicio psicoterapéutico: ¿Es pertinente afirmar que todos aquellos sujetos declarados homosexuales se desarrollan dentro de una estructura perversa de funcionamiento psíquico? Para responder a esta pregunta, se debe trenzar la teoría psicoanalítica con el recurso metodológico del registro y análisis del trabajo psicoterapéutico, buscando expandir el paradigma teórico y el desarrollo del ejercicio profesional que lo enmarca.

### **3. Área problemática**

El área problemática elegida para reflexionar es el cuerpo y el relacionamiento objetal dentro la estructura de funcionamiento psíquico de un paciente homosexual, la cual se encuentra compuesta por la descripción de los síntomas manifiestos por el paciente a partir del lente teórico, técnico y metodológico de corte psicoanalítico. Como consecuencia y en relación a lo evidenciado en los registros de sesión del proceso psicoterapéutico, se plantearon las siguientes categorías de análisis:

#### **3.1 Categorías**

En función de los registros de sesión y el marco teórico utilizado, se establecieron cinco categorías para delimitar y sistematizar la información recopilada: cuerpo, mirar/ser mirado, pasividad/actividad, relación sujeto/objeto y objeto terapeuta; cada una es la raíz del análisis



que emerge del diálogo entre los registros de sesión y la teoría utilizada como marco de referencia. Esto a partir de hipótesis clínicas sobre el funcionamiento del paciente en cada uno de los casos. A continuación se presentará una definición funcional y teórica de las categorías y las sub categorías emergentes.

### **3.1.1 Cuerpo**

Se entiende el concepto de cuerpo como el lugar de referencia que el sujeto tiene y del cual parte al realizar valoraciones de la estética y los comportamientos propios y de los otros. Esto teniendo como referencia el planteamiento presentado por Freud (1923) en su texto *“El “yo” y el “Ello”*”, en el que sostiene que

El propio cuerpo, y, sobre todo, la superficie del mismo, es un lugar del cual pueden partir simultáneamente percepciones, externas e internas. Es objeto de la visión, como otro cuerpo cualquiera, pero produce al tacto dos sensaciones, una de las cuales puede equipararse a una percepción interna (Freud, 1923. pg, 2709).

Planteamiento que al retomar la relación que existe entre los procesos somáticos y psíquicos expuestos por McDougall (1993), al soma como fuente de la pulsión descrito por Freud (1915 a), la incorporación de lo Real, Imaginario y Simbólico en el cuerpo por medio de la estructuración del lenguaje presentada por Valas (1988), y articulándola con la “imagen del cuerpo” denominada por Dolto (1984) como el agente mediador entre el Ello, el Yo y el Súper-yo, facilita el entendimiento que el cuerpo tiene en el funcionamiento psíquico del sujeto.

#### **3.1.1.2 Cuerpo camaleónico**

Como sub categoría emergente surge el presente concepto, siendo el resultante del análisis de los registros de sesión del proceso terapéutico expuesto en este documento, en donde la utilidad que recibe el cuerpo del paciente adquiere una funcionalidad que muta, que se disfraza según las circunstancias, ya que a medida de la necesidad colorea al cuerpo de

agresividad, de seducción, de movilidad activa o de receptividad pasiva. Se hace posible visualizar como su cuerpo es una ficha fundamental para la construcción de las relaciones que establece con sus objetos, incluso con el objeto “terapeuta”.

### **3.1.2 Mirar/ser mirado**

Es la definición que adquiere la manera en la que el sentido de la vista adopta un rol fundamental en las formas de relacionamiento que el sujeto establece consigo mismo y con los otros. Esto teniendo en cuenta que dentro de las leyes que rigen el proceso primario del inconsciente planteadas por Freud (1901) en su texto *Psicopatología de la vida cotidiana*, se encuentra la predominancia de lo visual. La cual es descrita por Brainsky (1984) como la captación de elementos visuales y su prelación frente al significado que adquiere la palabra.

### **3.1.3 Pasividad/actividad**

Es el movimiento constante que gesta la dualidad entre los deseos y las acciones del paciente. Lucha de roles que asume en las interacciones que adopta el sujeto dentro de sus relaciones interpersonales, las expectativas que tiene de sí mismo y la función en la ejecución de los actos sexuales. Lucha que en palabras de Freud (1905, a) permite comprender la naturaleza dolorosa de los comportamientos sociales mientras que al mismo tiempo, destaca que la conexión entre la crueldad con la libido genera la transformación del amor en odio y del cariño en hostilidad. Que encuentra relación con la característica del síntoma histérico que sostiene que “nace como transacción entre dos movimientos afectivos o instintivos contrarios, uno de los cuales tiende a la exteriorización de un instinto parcial o de un componente de la constitución sexual, y el otro, a evitar tal exteriorización” (Freud, 1908, c. pg. 1351). Y que corresponde a la transformación en lo contrario, siendo este uno de los destinos de la pulsión que Freud (1915, a) mencionó en su texto *Los instintos y sus destinos*.

### **3.1.4 Relación sujeto/objeto**

Corresponde a las maneras en las que el paciente interactúa con las representaciones de los otros, es decir, con los objetos internos, adoptando actitudes afectuosas, cuidadosas, cariñosas, contemplativas y amorosas; así como también actitudes posesivas, agresivas, culpabilizantes, justificantes y demandantes frente a estos y sus correlacionales actuales externos. Lo cual surge del hecho en el que se entiende que la “persona de la cual parte la atracción sexual la denominaremos objeto sexual, y el acto hacia el cual impulsa el instinto, fin sexual” (Freud, 1905, a. pg. 1172). Vinculándolo con lo que Puget (1995) señala al manifestar que

La representación es la reproducción de una modalidad de relación con un otro, o la nueva presentación a la mente en ausencia de aquel que ayudó a construirla. En este caso representación toma uno de sus sentidos, el de una formación-creación suscitada por la ausencia del otro. Es la clásica relación de objeto (Puget, 1995, pg. 416).

### **3.1.5 Objeto terapeuta**

Son las representaciones de los objetos internos del paciente que adquiere el terapeuta, dentro de las sesiones que componen el proceso terapéutico y que sustentan la relación entre el paciente y el terapeuta. Representaciones de deseos y figuras internas que el paciente proyecta en el terapeuta, tales como la figura paterna, objeto de deseo, figura materna y objeto de identificación. Dichos roles son entendidos bajo el planteamiento que Freud (1901) manifiesta al sostener que en la transferencia hacia el “médico” (terapeuta), se reactualizan acontecimientos psíquicos del pasado del paciente. Lo que genera que el terapeuta cobre gran importancia dentro de la vida del paciente, ya que se le transfieren “cualidades y afectos

específicos de sus objetos internalizados con los cuales se maneja con tal o cual conducta” (García, 2003. pg. 12).

En ese mismo sentido, las representaciones o roles adquieren protagonismo significativo dentro de la relación terapéutica y del funcionamiento de esta, en la medida que desencadenan la contratransferencia por parte del terapeuta, siendo ésta última, reacciones inconscientes que establecen “la posición básica del analista frente al analizado” (Racker, 1979. pg. 68). Por lo tanto la “transferencia, la contratransferencia y la resistencia son fenómenos co-creados del terapeuta y paciente; y el terapeuta debe preguntarse siempre cómo ha contribuido desde su perspectiva e historia personal a los mismos” (Sánchez, 2013. pg. 54).

#### **4. Preguntas guías**

Por consiguiente, con las descripciones de las categorías y enlazándolas con los registros de sesión seleccionados, a continuación se presentaran preguntas que buscaron cumplir la función de vertebras esenciales para el desarrollo de discusión correspondiente a la presente investigación:

¿Cómo es la relación entre el paciente y sus objetos de deseo? Y ¿Cuáles serían los posibles efectos que estas relaciones tengan dentro de sus conflictos psíquicos?

¿Cómo el cuerpo interviene en las relaciones y conflictos del paciente?

¿De qué manera se han desplegado las dinámicas de transferencia-contratransferencia del presente proceso psicoterapéutico?

## **5. Método**

### **5.1 Tipo de investigación**

El presente proceso investigativo fue realizado a través de un estudio de caso, procedimiento que corresponde a las técnicas utilizadas dentro de la investigación cualitativa. Siendo éste, el estudio de caso, una investigación empírica que piensa un fenómeno determinado dentro de un contexto puntual (Yin, 1994).

Al entender al estudio de caso como una estrategia de la investigación cualitativa útil para el desarrollo y fortalecimiento de teorías previas o para la formación de nuevos paradigmas conceptuales (Morales, 2006), que como lo menciona Muñiz citando a Stake (1994), tiene como característica básica el abordaje en profundidad de una unidad, ya sea una persona, familia, organización o institución (Muñiz, 2010), se puede utilizar tanto con fines investigativos como académicos y formativos.

El estudio de caso presenta un amplio rango de acción para el desarrollo de conocimiento; en el campo clínico es utilizado para observar las características que describen el funcionamiento de un paciente, su evolución y el efecto que tiene el procedimiento, entre otros (Muñiz, 2010). En ese orden de ideas, se seleccionó un caso clínico de un paciente, que para el momento de la recopilación de los datos llevaba 10 meses de proceso terapéutico de enfoque psicoanalítico, con frecuencia de dos sesiones a la semana.

### **5.2 Diseño**

Plan (1999) muestra cómo los datos de toda investigación cualitativa se presentan usualmente en forma de textos de narraciones, en donde la manera en la que se organizan o sistematizan es el primer asunto a resolver. Dentro de la investigación cualitativa el método es un conjunto de procedimientos y técnicas (Strauss y Corbin, 2002), en donde los datos se manejan de una forma determinada. En este caso los datos se manejaron por medio de la

elaboración de registros de sesión o protocolos de los cuales se extrajo la información correspondiente a las categorías de este estudio.

Siendo estos tipos de registros una forma de narración en la que se realiza un análisis de discurso y en donde se asume este procedimiento como un método que busca formular constructos teóricos teniendo en cuenta tres dimensiones: el uso del lenguaje en cuanto a la conversación y las estructuras del texto, la comunicación de creencias y la interacción de índole social (Amezcuza y Gálvez, 2002). El análisis del discurso fue realizado por medio de una categorización que generó la codificación de los datos, para luego interpretarlos teniendo en cuenta conceptos psicoanalíticos e hipótesis clínicas.

De esta manera, se realizó un análisis riguroso logrando la descripción, el ordenamiento conceptual y la teorización de los datos (Corvin & Strauss, 1998), para lo cual fue necesario la conceptualización de la información. Corvin, y J. Strauss, A. (1998) sostienen que

al conceptualizar hacemos una abstracción; los datos se descomponen en incidentes, ideas, acontecimientos y actos discretos a los que luego se les da un nombre que los represente o reemplace. El analista les puede poner nombre a los objetos a causa de la imagen o significado que evocan cuando los examina comparativamente y en contexto (pg.114).

Ahora, si bien se dio inicio al análisis de la información por medio de unas categorías previamente formuladas, la relación de los datos, al ser datos del presente, necesitaron generalmente de algún nivel de abstracción y debieron ser agrupados en algunos casos sin evidencia de una conexión directa, sino de una relación por evocación del mismo aparato psíquico del investigador.

En relación con lo anterior, se vio la necesidad, para el presente documento investigativo, de “discernir el rango de significados potenciales contenidos en las palabras usadas por los entrevistados y desarrollarlos mejor en términos de sus propiedades y dimensiones” (Corvin & Strauss, 1998, pg.120). Por tanto, el hecho de ubicar un fragmento clínico en una categoría es en sí mismo, es una forma de tratamiento de los datos, que en este caso, se trató de elucidaciones de una serie de acontecimientos clínicos a la luz de la teoría psicoanalítica. Esta interpretación refleja la lectura personal que hace el investigador tanto de la teoría como de los datos. Ahora bien, la categorización representó un intento de organización de jerarquías y de relaciones entre los demás fragmentos clínicos; es decir, cada fragmento clínico se relacionó con la realidad psíquica del mismo paciente en función de sus objetos internos, su vida cotidiana y de la relación con el investigador terapeuta.

Es importante mencionar que se llevó a cabo una reconstrucción sistemática de lo acontecido en cada una de las 8 sesiones realizadas, donde se encuentra una descripción detallada de elementos verbales y no verbales desencadenados entre el terapeuta y el paciente. Los registros de sesión utilizados fueron seleccionados teniendo en cuenta que estos se trataron en compañía de un supervisor experto, analizándolos durante el periodo en el que se llevó a cabo el proceso terapéutico que duró aproximadamente dos años. Convirtiendo así este procedimiento investigativo en un estudio interpretativo, que ilustra conceptos teóricos para explicar rasgos de la vida social que trascienden los de los sujetos del estudio (Amezcuza y Gálvez, 2002), al presentar la totalidad de la comunicación entre el paciente y el terapeuta (Bleger, 1964).

En la interacción entre los datos y la recopilación teórica realizada se presentó un efecto en el que la teoría fue acoplándose a los datos recolectados, lo cual se relaciona con la intención de expandir los márgenes de la teoría, en este caso, psicoanalítica, por medio de insumos propios del proceso terapéutico utilizado.

En este apartado es pertinente puntualizar dos aspectos. Primero, que cada uno de los registros de sesión recuperados para el presente documento, hacen parte del proceso de formación de Maestría en Psicología Clínica del terapeuta y como tal, dentro del tiempo destinado para dicho proceso (2013 – 2014), fueron documentados, supervisados y analizados en compañía de expertos terapeutas que guiaron y brindaron herramientas claves para la evolución del proceso terapéutico seleccionado. Segundo, que el paciente expuesto dentro de este proceso terapéutico, tuvo completo conocimiento y por tanto consintió el uso de dicho material para fines académicos investigativos; manifestación que se encuentra explicitada por medio de la firma del consentimiento informado que se encuentra relacionado en el apartado de anexos.

## **6. Historia clínica**

### **6.1 Identificación del paciente**

Con el fin de proteger la identidad del paciente se le ha atribuido el pseudónimo de Leonardo, haciendo alusión al famoso italiano Leonardo Da Vinci que debido a la presunción de sus inclinaciones homosexuales y a la conexión que dicho personaje tiene con el arte, la arquitectura, elementos que se relacionan con aspectos presentes en la vida del paciente. Bajo la misma línea de pensamiento, nombres y otros datos posibles de identificación del paciente, han sido modificados y omitidos.

### **6.2 Motivo de consulta- Queja**

*“Lo que pasa es que últimamente he vuelto a tener unos ataques en los que no puedo controlar lo que hago y termino atacando a las personas, es que se me ponen las manos frías y como blancas cuando estoy de mal genio y no me puedo controlar, también se me pasan por la cabeza ideas terribles de los otros. Ya le he hecho daño a muchas*



*personas, y preciso a las personas que quiero [...] por eso es que he vuelto a pedir ayuda, porque antes con otra terapeuta pude manejar esa situación”.*

El paciente consulta bajo un estado de angustia significativo manifestando la intención de encontrar estrategias para controlar sus desbordes emocionales y comportamentales, intentando acudir a un proceso psicoterapéutico teniendo en cuenta la experiencia previa de estar vinculado dentro de un proceso que inició por causas similares. Para el momento de consulta la frecuencia e intensidad de los mismos eventos, le estaba generando dificultades significativas en el desarrollo de sus actividades cotidianas, las relaciones afectivas que ha establecido y su autoestima.

### **6.3 Demanda de psicoterapia**

*“Yo quiero entender porque me pasan estas cosas, por qué no soporto cuando me rechazan, por qué reacciono tan feo cuando me desespero y por qué no puedo tener una relación estable; y sé que este es un espacio que me puede ayudar a comprender porque soy como soy y hago lo que hago, además es que tengo miedo de que las cosas se empeoren [...]”.*

Se puede ver como el motivo de consulta con el que llega el paciente está encaminado al control de sus manifestaciones sintomáticas (agresión, somatizaciones y desregulación afectiva). Así mismo, la demanda se encuentra encaminada al descubrimiento de las fuentes sintomáticas y a una comprensión de sí para lograr establecer relaciones de pareja estables.

### **6.4 Descripción sintomática**

El paciente manifiesta ser presa de momentos en que se descontrola con sus allegados, puntualmente con su pareja, agrede verbal y físicamente a quien desencadena esos eventos de desregulación, sintiendo que pierde el control sobre sus impulsos y la respuesta de su

cuerpo. En esos momentos siente como si con sus manos fuera a atacar tan fuertemente que podría llegar vulnerar la vida de los otros. Como una consecuencia de estos actos él se ha inmiscuido en riñas y trifulcas que le han generado hospitalizaciones, cabe mencionar que si bien los focos detonantes son principalmente sujetos cercanos, también pueden ser sujetos ajenos a él los que desencadenen sus estados de crisis.

Ha establecido una relación de pareja intermitente con un sujeto desde hace 8 años, en esta relación se ha sentido cómodo, querido y ha logrado vincularse afectiva y sexualmente. El paciente cumple el rol de amante, dentro de un grupo de amantes de su pareja, porque según descripciones del paciente, se conoce que “su pareja” es un hombre que mantiene varias relaciones al mismo tiempo. Este aspecto es el que desata, principalmente, los eventos de crisis. El paciente se desestabiliza al sentirse cambiado por otro de los amantes, explotando a modo de agresiones físicas tanto a su pareja como a los bienes que este posee; acompañadas de reproches, improperios, insultos y quejas.

Así mismo, puede pasar largas jornadas en las que se queda contemplando fotos y conversaciones virtuales, la mayoría de estas de corte erótico, que tiene con dicho sujeto; se masturba recordando encuentros sexuales con él, reconociéndolo como el único hombre con el que se siente completamente satisfecho a nivel sexual.

Ahora bien, ha tenido que cambiar constantemente de residencia por complicaciones económicas, se le ha dificultado en varias ocasiones conseguir dinero para sus necesidades básicas y esto ha generado que tenga que recurrir a endeudarse tanto con entidades bancarias como con familiares y amigos. Dichas dificultades económicas son respuesta a la mezcla entre la inestabilidad laboral y el despilfarro de dinero en los momentos que recibe lo correspondiente a los servicios que ha prestado. Este aspecto se ha evidenciado a lo largo del proceso y ha tomado fuerza como otro de los desencadenantes de su malestar. Adicionalmente, es importante resaltar que la pareja que se mencionó

anteriormente, contribuye activamente en la solvencia económica del paciente, ayudándolo a pagar las deudas que se le generan en el día a día.

Para el momento del desarrollo de la terapia mantiene contacto con la pareja descrita anteriormente, contacto que fluctúa en intervalos en los que el paciente incursiona en relaciones con otros sujetos, no tiene un empleo y se ha mudado a un nuevo lugar de vivienda.

## **6.5 Historia personal y familiar**

El paciente es un hombre de 33 años de edad, residente de la ciudad de Bogotá, hijo único; sus padres disuelven la relación que tenían antes que él naciera, por lo que la madre asume el cuidado de él. Su infancia y adolescencia las vive en compañía de su madre y sus tías, hermanas maternas, en Sincelejo; se describe como un niño solitario que prefería jugar con sus colores y manos en juegos imaginarios de producción y ejecución de novelas y dramas, que a salir a jugar con amigos. Creativo, imaginativo, exigente afectivamente, demandante de atención y reconocimiento, caprichoso y sobre protegido tanto por su madre como por sus tías.

Ocasionalmente, durante su infancia y temprana adolescencia, tenía visitas de su padre, encuentros en los que el paciente sentía malestar con él, debido principalmente a la separación con la madre. Ya que dentro de las interacciones que se desplegaban entre el paciente y su padre, se generaba esperanza frente a la posibilidad de regreso y permanencia del padre al núcleo familiar; anhelos que con las ausencias y las negativas ante los comunicados, se transformaba en dolor, rencor, frustración y desaprobación hacia su padre. En algunos momentos el paciente manifestaba sus estados de malestar rompiendo vidrios y otros objetos de su hogar; especialmente cuando se tenía que quedar encerrado solo. La última visita que el paciente reporta de su padre es a la edad de 14 años, después de ese encuentro pasan más 5 años para el siguiente comunicado que recibe por parte de él.

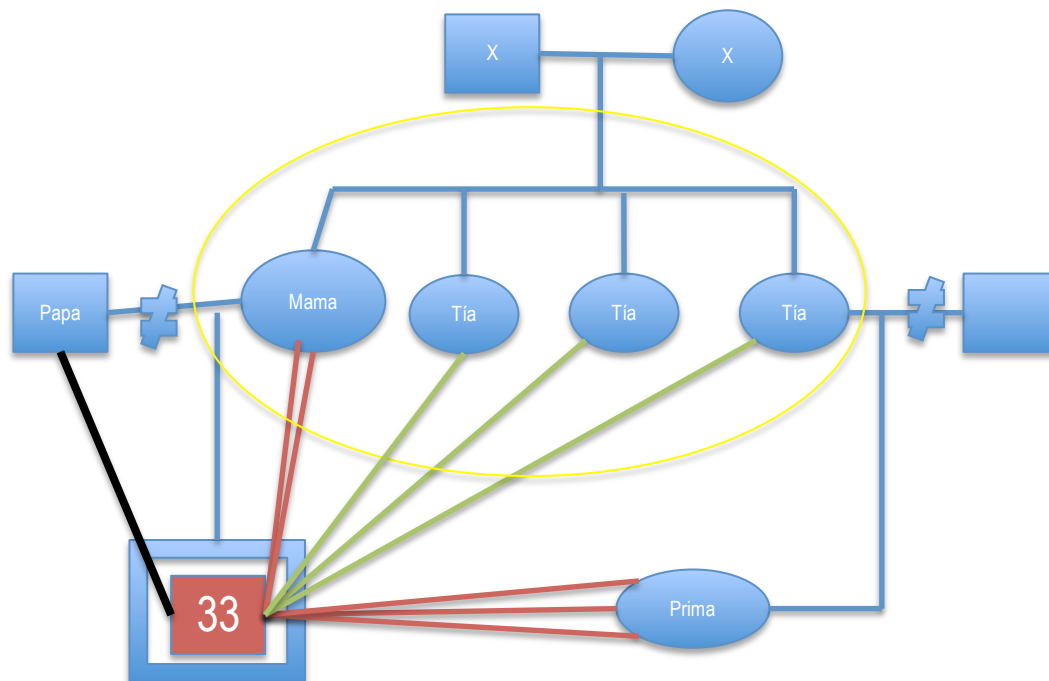
Al terminar el colegio y recibirse como bachiller, toma la decisión de partir para la ciudad de Bogotá a realizar sus estudios universitarios en arquitectura, durante ese proceso incursiona en las relaciones homosexuales, optando definitivamente como elección de pareja a los sujetos de su mismo sexo. En esta transición tuvo tanto relaciones heterosexuales como homosexuales, relaciones en las que se describía como un sujeto, por un lado, cariñoso, amoroso, tierno y comprometido, mientras que por el otro, pasivo, manipulador, celoso y posesivo con el afecto de sus parejas.

En cuanto al ámbito laboral, expone no haber tenido un empleo en el que se sienta a gusto, ha cambiado de trabajo con regularidad manifestando no soportar que le den instrucciones y que le indiquen como tiene que desempeñar sus labores; aspecto que le ha generado numerosos inconvenientes tanto con compañeros de trabajo como con superiores. Ha trabajado en diferentes cargos en función de la creación y montaje de escenarios para campañas publicitarias y eventos, todos relacionados con el mundo de la televisión y el espectáculo, esto debido a que dentro de sus aspiraciones más fuertes se encuentra el anhelo de ser actor profesional. Para el momento de interrupción del proceso terapéutico se encontraba ejerciendo la función de director de teatro de forma independiente y estaba realizando el montaje de una obra teatral.

La madre del paciente es la menor de cuatro hermanas, quienes se establecieron en la ciudad de Sincelejo y han estado a cargo del cuidado y crianza de él. Ella ha presentado por un tiempo prolongado, crisis en las que su estado de ánimo decae, postrándola en cama y limitando su alimentación, así como el cuidado de los otros. En estos estados de crisis, el paciente ha recurrido a sus tías en búsqueda de apoyo, cuidado y protección, vinculándose con ellas de forma significativa. Una de estas tías tiene una hija, única prima del paciente, mujer con la que ha tenido una relación de solidaridad y comprensión, el contacto entre ellos dos es constante porque se encuentra en la ciudad de residencia.

Del padre se sabe poco, es percibido como un sujeto ausente, poco confiable, inconstante e innecesario. Se ha encontrado alejado de la vida del paciente a nivel afectivo, económico y formativo, teniendo eventos esporádicos en los que intenta acercarse a él y manifestarle interés por re establecer el vínculo padre/hijo por medio de promesas y acuerdos que termina incumpliendo. Ante la ausencia del padre, el paciente siente tranquilidad y carencia de rencor, pero reconoce que en tiempos anteriores le afectó significativamente el no saber en qué situaciones estaba y las razones por las que no se encontraba con él y con su madre.

Figura 1. Genograma



Notas sobre el genograma:

- Relaciones intermitentes y conflictivas
- Relaciones cercanas y fuertes
- Relaciones distantes no conflictivas

El círculo de color amarillo corresponde a la residencia de la madre del paciente y de las hermanas. Dentro del desarrollo de las sesiones no se puntualiza en las edades de los familiares del paciente, por este motivo se prescinde de este dato intencionalmente. Las líneas entre cortadas representan separaciones de relaciones maritales previas.

## **6.6 Proceso de evaluación (intencionalidad de la evaluación)**

El proceso evaluativo del paciente estuvo constituido por tres encuentros iniciales que se desarrollaron y articularon por medio del uso de entrevistas a profundidad, las cuales constituyen una de las técnicas de exploración para procesos de evaluación psicodiagnóstica. Taylor y Bogdan (1987) lo exponen como una serie de “reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras” (Taylor y Bogdan, 1987, pg.194/195).

Ahora bien, cuando la entrevista realizada tiene un objetivo terapéutico recibe el nombre de entrevista psicológica, término que Etchegoyen (2009) define como una labor con objetivos y técnicas que busca orientar al entrevistado sobre su salud mental y el tratamiento que mejor se acoja a su condición. Ya que este tipo de procedimiento ilustra el camino que “[...] podemos observar en el curso de la interacción que promueve la entrevista”.(Etchegoyen, 1986, pp 68).

Una vez finalizada la etapa inicial se estableció un encuadre psicoterapéutico partiendo de las normas que la institución de consultorios presentó. Esta institución es un centro universitario de salud mental que funciona bajo los lineamientos del Hospital San Ignacio y la facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. Dentro de los servicios que presta este centro de consultores, se encuentra el asesoramiento e

intervención psicoterapéutica por parte de estudiantes de últimos años de pregrado y de maestría a personas de escasos recursos por bajos costos. Es la institución de consultorios quien acuerda con los pacientes: primero, una cuota moderadora dependiendo del estrato socioeconómico en el que se encuentren residiendo; segundo, separar un consultorio dentro del tiempo que dure la sesión; tercero, que la ausencia a las sesiones por parte del paciente o el terapeuta debe ser notificada; y cuarto, que en el caso de que el paciente no asista a las sesiones, estas no serán cobradas. Esta institución busca prestar servicios de atención en salud mental de calidad en donde las personas puedan acceder a éste de acuerdo a sus capacidades económicas, mientras que contribuye con la formación de profesionales y estudiantes de psicología y psiquiatría.

### **6.7 Conceptualización diagnóstica**

Para esta fase, que corresponde a una apreciación preliminar realizada después las sesiones de entrevista inicial, se hace uso de los planteamientos psicoanalíticos Freudianos, lo cual permite reunir los síntomas y comportamientos del paciente dejando de lado la intención de rotular su funcionamiento dentro de un diagnóstico, establecido por un manual específico. Se presupone que el paciente funciona como un sujeto invertido absoluto, en el que el objeto sexual es necesariamente de su mismo sexo y en donde la posibilidad realizar el acto sexual normal, heterosexual, no le representa placer (Freud, 1905, a). Se toma la decisión de plantear este tipo de funcionamiento partiendo del hecho que el paciente hace énfasis en su preferencia homosexual de objeto de deseo.

Dentro de los planteamientos desarrollados por Freud en función de las causas que gestan a los invertidos, sostiene dos hipótesis, una, que la inversión es innata y la otra, que es adquirida. La primera expone que en muchos de los invertidos se presentó una impresión sexual que ejerció fuerza significativa en sus primeros años de vida siendo el motor de la inclinación homosexual; y la segunda, que en otros casos de inversiones, determinadas

influencias exteriores de la temprana vida encausan la fijación a la inversión (Freud, 1905, a). Esta definición de invertidos será desarrollada a profundidad dentro del marco teórico de referencia.

El conflicto psíquico que es predominantemente entre el ideal del *yo*, el *ello* y la realidad, se encuentra representado significativamente por medio de la compulsión a la repetición. Cumpliendo la función principal de descargar parcialmente los elementos inconscientes que le generan angustia, pero que al mismo tiempo, al no procesar las fuentes de aquellos elementos, evoca malestar y dolor. El paciente ha repetido sin elaborar las características que tenían los vínculos con sus objetos primarios (padre y madre), las plasma en los objetos actuales y continua en un ciclo reiterativo que le genera también ganancias con los objetos que hoy en día hacen parte de su cotidianidad.

Al adoptar como punto de referencia el texto *“La personnalité normale et pathologique”* de Jean Bergeret (1974) en su edición en español (2005), se puede establecer que el paciente tiene una forma de funcionamiento característico de una organización límite de la personalidad. Tanto que cumple varios de los criterios que componen a este tipo de organizaciones psíquicas. Bergeret muestra que para las organizaciones límites la instancia psíquica dominante es el ideal del *yo*, que la naturaleza del conflicto es entre el ideal del *yo* con el *ello* y con la realidad, que la naturaleza de la angustia es de pérdida del objeto, que los principales mecanismos de defensa son el clivaje de los objetos y la forclusión, y que la relación con los objetos es de tipo anaclítico (Bergeret 1947). Características que se encontraron con regularidad en las situaciones que expresa el paciente dentro de las sesiones de psicoterapia. En este punto es importante aclarar que no se pretenden usar los conceptos de invertido absoluto y organización límite de la personalidad como diagnósticos clínicos, se busca mas bien brújulas con las cuales se pueda transitar dentro de los caminos del inconsciente del paciente y con estas intentar entender los conflictos que lo aquejan.



## **7. Descripción detallada de las sesiones**

Las sesiones utilizadas para el presente trabajo investigativo se encuentra recopiladas en orden cronológico en el apartado de anexos.

## **8. Marco conceptual de referencia**

Ante la homosexualidad, Freud (1935) le responde a una madre preocupada por la “condición” de su hijo homosexual sosteniendo que:

La homosexualidad seguramente no tiene ninguna ventaja, pero no hay nada de lo que avergonzarse, no es un vicio, ni una degradación, ni mucho menos una enfermedad. Se considera que es una variación de la orientación sexual, quizá producida por un diferente desarrollo sexual [...] Lo importante es si él es infeliz, neurótico, afligido por sus conflictos, inhibido en su vida social. Entonces el análisis puede traerle armonía, la paz de la mente, la eficiencia total. Si él sigue siendo un homosexual o cambia, es lo de menos (Freud, 1935).

Con esta perspectiva en mente y buscando articular la vivencia del proceso terapéutico llevado a cabo con el paciente descrito en los registros de sesión recopilados para este documento, a continuación se realiza una selección de elementos que a lo largo del psicoanálisis se han desarrollado desde diferentes perspectivas. Esta selección inicia con planteamientos que Freud expone en relación con la sexualidad, sus componentes y la elección homosexual de objeto de deseo, continua con los elementos relacionados frente al cuerpo, y finaliza con las características pertinentes a la relación terapéutica y las variantes que, para este caso, son relevantes.

## **8.1 Acerca de la sexualidad**

Dentro del psicoanálisis se plantea una mirada en la que la sexualidad cumple un factor fundamental para el desarrollo e interacción de los seres humanos, destacando la necesidad de satisfacción sexual, equiparándola con la necesidad de ingerir alimentos y estableciéndola como parte de los instintos biológicos humanos, destinando el nombre de libido a este impulso sexual (Freud, 1905, a).

De acuerdo con este planteamiento, se reconoce que el mundo de lo sexual se encuentra transitado por una gran variedad de opciones, decisiones, posibilidades y caminos que se gestan por medio de combinaciones entre el objeto sexual, el fin sexual, y el impulso sexual; en donde el primero, el objeto sexual, hace referencia al elemento en el que se produce la atracción sexual, y el segundo, el acto hacia el que se dirige la libido (Freud, 1905, a). Freud, sostiene que tanto para el caso del objeto como para el caso del fin sexual existen desviaciones que en alguna medida presentan relación con elementos normales de los mismos, pero para lograr dicha relación se debe hacer una investigación profunda en los aspectos que las constituyen (Freud, 1905, a), y que se encuentran conectados con elementos de la vida infantil.

En el terreno patológico de las psiconeurosis se encuentran tendencias a inversiones y fijaciones de la libido sobre personas del mismo sexo, elementos de los que se destaca la inversión, que se encuentran relacionados con las manifestaciones histéricas masculinas (Freud, 1905, a). Con esto es posible señalar que dentro de los comportamientos afectivos y en la formación de vínculos de dichos sujetos enfermos, los elementos referenciales al mismo género se encuentran presentes. Bajo la misma línea de pensamiento, otro factor que adquiere un papel importante dentro del funcionamiento de los psiconeuróticos, es la presencia del instinto pasivo y activo de la crueldad. Ya que por medio de la presencia de este, es posible entender cómo por un lado se expresa la naturaleza dolorosa de los

comportamientos sociales, y por el otro, se reconoce el efecto que tiene la conexión entre la crueldad con la libido en la transformación del amor en odio y del cariño en hostilidad (Freud, 1905, a).

Al hablar sobre la sexualidad y el funcionamiento psíquico de los sujetos, se hace imposible dejar de lado el efecto que la represión tiene dentro del desarrollo de los mismos, frente a lo cual Freud (1923) expone que:

La represión partía de motivos éticos y estéticos; a la represión sucumbían impulsos de egoísmo y de crueldad que, en general, podemos considerar malos; pero, sobre todo, impulsos optativos sexuales, muchas veces de naturaleza repugnante e ilícita. Así, pues, los síntomas patológicos eran un sustantivo de satisfacciones prohibidas, y la enfermedad parecía corresponder a una doma incompleta de lo inmoral que el hombre integra (Freud, 1923 b).

Así mismo, en dicho documento, se resalta el descubrimiento de la importancia que tienen las experiencias en la vida temprana de los individuos, y como estas vivencias y conflictos hacen parte de la evolución de cada sujeto; resaltando de este modo la relación e influencia que tienen en la vida adulta de cada uno. Descubrimiento que Freud denominó, “sexualidad infantil”.

#### **8.1.1 Acerca de la homosexualidad**

En el momento que los elementos infantiles no integrados en los que se encamina la pulsión sexual se hacen presentes en la vida del adulto de forma paralelamente desintegrada, se comienza a transitar dentro de un terreno que linda con la normalidad de lo sexual. Ya que la normalidad es entendida como el resultado de la represión de instintos parciales y componentes infantiles, sumado al efecto de la subordinación de los otros instintos parciales,

quedando al servicio de la primacía de las zonas erógenas genitales destinadas a la reproducción (los órganos sexuales).

Ahora bien, las perversiones son el producto de un desarrollo exacerbado de alguno de dicho instintos parciales, mientras que la neurosis corresponde a una excesiva represión de los componentes de la libido (Freud, 1906). Es decir, todo aquello que dentro de los comportamientos sexuales se encuentre al servicio de la reproducción se encuentra dentro del terreno "normal", y todo aquello que se salga de este fin caería por un lado en el terreno patológico de las neurosis, o en el terreno patológico de la perversión. Así pues, en cuanto a la función sexual

Las inhibiciones de su desarrollo se manifiesta en forma de los múltiples trastornos que puede sufrir la vida sexual. Produciéndose entonces fijaciones de la libido a las condiciones de fases anteriores, cuya tendencia, independiente del fin sexual normal, se califica de perversión. Semejante inhibición del desarrollo es, por ejemplo, la homosexualidad, siempre que llegue a ser manifiesta (Freud, 1938. pg. 3386).

Según Freud (1914), la vida erótica de los hombres y mujeres, adultos, es fundamental para el entendimiento del narcisismo, ya que el sujeto elige, inconscientemente, sus objetos sexuales en función de las experiencias satisfactorias que va adquiriendo en el transcurso de su vida. En este sentido, dicha elección también estará mediada por las relaciones de cuidado que el sujeto tenga en sus primeras etapas de vida, inicialmente con su figura materna por el peso y relevancia que tiene para la supervivencia del bebe, seguidas con su figura paterna, gracias al apoyo que genera dicha figura en la formación del niño y en el soporte contenedor de la figura materna. Pero, si en el desarrollo libidinal del sujeto, en estas etapas tempranas de su vida, llegase a ocurrir algún tipo de perturbación, la elección de objeto sexual no se verá enfocada bajo el concepto materno, sino que recaerá sobre el concepto propio, encontrándose en los objetos eróticos de manera narcisista (Freud, 1914). Ahora bien,

Freud bajo ese mismo pensamiento plantea que el sujeto tiene dos objetos sexuales primitivos, el sí mismo y la mujer nutriz. Por lo que la posterior elección de objetos de deseo en la vida adulta dependerá en gran medida del tipo de relación que haya podido establecer el sujeto en su infancia, con cada uno de estos objetos sexuales primitivos.

Entre las formas en la que se puede integrar la personalidad y puntualmente las tendencias y las elecciones sexuales Freud (1928) sostiene que el fetiche corresponde a una forma sustitutiva un pene; puntualmente de aquel pene que tuvo fundamental importancia en los primeros años de vida del sujeto y que luego fue perdido. Siendo en este sentido el fetiche un intento de preservar el falo perdido de la madre que se encuentra reusado a su pérdida por el hijo. En el mismo documento se establece que en el niño se encuentra en conflicto frente a la pérdida del pene de su madre y a la renuncia de la misma idea, por lo que en el mundo inconsciente del hijo, la madre todavía conserva el pene pero no es como era antes. Como consecuencia del efecto que tiene la angustia frente a la castración, sumado a la idea previamente expuesta, algunos hombres se tornan homosexuales, mientras que otros superan dicha angustia (Freud, 1928).

Por medio de la comprensión de la existencia de un mecanismo que busca velar por la satisfacción narcisista del yo ideal, comparando el yo actual con el ideal, Freud descubre el acto de conciencia (moral), que más adelante va a recibir el nombre de Súper yo. Por lo que

El reconocimiento de esta instancia nos facilita la comprensión del llamado delirio de autorreferencia o, más exactamente, de ser observado, tan manifiesto en la sintomatología de las enfermedades paranoicas y que quizá puede presentarse también como perturbación aislada o incluida en una neurosis de transferencia (Freud, 1914, pg. 2029).

En el mismo documento, Freud (1914) muestra como la autoestimación tiene una

fuerte relación con la libido narcisista, y para sostener dicha afirmación se basa en dos aspectos fundamentales. El primero que se encuentra intensificada en las parafrenias y debilitada en las neurosis de transferencia, y el segundo, que en la vida erótica del sujeto, al éste, el sujeto, ser amado por otros, se ve intensificada y en el caso opuesto se ve reducida. Así mismo, sostiene que la carga de libido de los objetos no intensifica la autoestimación y que la dependencia del objeto amado tampoco la disminuye, ya que aquel que ama pierde una parte de su narcisismo, y la única manera de poder recuperarlo es siendo amado. Por otra parte

El yo ideal ha conseguido la satisfacción de la libido de los objetos bajo condiciones muy difíciles, renunciando a una parte de la misma, considerada rechazable por su censor. En aquellos casos en los que no se ha llegado a desarrollarse tal ideal, la tendencia sexual de que se trate entra a formar parte de la personalidad del sujeto en forma de perversión (Freud, 1914, pg. 2032).

En relación con el movimiento social que se ha desarrollado en torno a la sexualidad se plantea en cuanto a la moral sexual cultural, que las diferencias naturalmente establecidas entre los sexos toleraran las transgresiones sexuales de los hombres, generando por defecto una segunda moral sexual a favor de este proceso. Pero una sociedad que se inscriba a esta doble moral no podrá soportar “el amor a la verdad, honradez y humildad” (Freud, 1908. pg. 1249) impulsando a sus miembros a ocultar la verdad, engañándose a si mismos y a los demás. A pesar de la libertad que se manifiesta en la actualidad frente a la elecciones sexuales y las preferencias de género, todo aquello que no corresponda con lo monógamo y heterosexualmente establecido, deberá ser censurado, vedado y hasta castigado. En este sentido, la compleja composición del instinto sexual “permite una estructuración final aprovechable de la vida sexual” (Freud, 1908. pg.1254) incluso cuando varios de los componentes del instinto hayan quedado sin ser desarrollados (Freud, 1908).

Freud (1905, a) manifiesta que los invertidos, refiriéndose a los homosexuales, no se comportan todos de la misma forma, por lo que plantea tres categorías de invertidos. Primero, los invertidos absolutos, a los que los objetos sexuales son siempre de su mismo sexo; ellos, los invertidos absolutos, masculinos por lo general, son incapaces de realizar el acto sexual normal o no sienten placer al realizarlo. Segundo, los invertidos anfígenos, o hermafroditas psicosexuales, quienes pueden mantener relaciones sexuales con objetos de ambos sexos sin predominancia clara por alguno de ellos. Y tercero, los invertidos ocasionales, quienes gracias a elementos del mundo externo, pueden adquirir como objeto sexual a personas de su mismo sexo y con esta elección obtener satisfacción en el acto sexual (Freud, 1905, a).

Bajo esta línea de pensamiento y ahondando en la comprensión de la estructuración de la personalidad tanto patológica como sana se hace pertinente hacer referencia, nuevamente al concepto de narcisismo, siendo este en primera instancia, según Freud (1914), la situación en la que el sujeto adopta a su propio ser como objeto sexual principal, llegando al punto de completa satisfacción y contemplación; situación que se da en etapas tempranas de la vida de los sujetos. Por ende, al presentarse en la vida adulta como característica fundamental de funcionamiento psíquico, constituiría un tipo de perversión que cumple en su totalidad los requisitos previamente expuestos sobre la perversión.

En función de la conceptualización de la homosexualidad es pertinente mencionar aquí la dinámica que se articula entre las tres estructuras del psiquismo, el ello, el yo y el súper yo. Al aclarar que el estímulo encargado de la formación del yo ideal, el cual parte de la influencia crítica recibida en principio por los padres y posteriormente encarnada por demás figuras de autoridad, es decir el Súper yo, se tiene en cuenta que se ven “atraídas a la formación del yo ideal narcisista grandes magnitudes de libido esencialmente homosexual y encuentran en la conservación del mismo una derivación y una satisfacción” (Freud, 1914, pg. 2030).

En el caso de los desviados sexuales tal y como lo muestra Freud, la estructura superyoica sólo les permite imaginar las relaciones sexuales bajo un punto de vista muy limitado y por ende la heterosexualidad se presenta como posibilidad peligrosa y prohibida, siendo así contracatectizada. Por esta razón la investidura fóbica de los homosexuales frente al sexo opuesto, en el caso de ambos géneros, se ve intensificada gracias a las prohibiciones masivas dictaminadas por los padres, así como también gracias a la angustia de castración (McDougall, 1993).

En relación con lo anterior, cabe afirmar que en los homosexuales se presentan particulares formas de interacción con su entorno, maneras en las que inconscientemente realizan transacciones de su energía libidinal con la finalidad de satisfacer la priorización de sus esfuerzos. En este sentido, el tiempo y energía que destina el homosexual dentro de su necesidad constante de tener actividad sexual, le dificulta el tener tiempo y en muchas ocasiones hasta el deseo, de interactuar por fuera del mundo erótico donde él es rey (McDougall. 1993).

McDougall (1998) posteriormente en su texto: *Las mil y una cara del eros*, al exponer sus aportes frente a la investigación sobre la libido homosexual, destaca cinco vías potenciales de integración de la constelación homosexual edípica:

1. La libido homosexual sirve en primer lugar para enriquecer y estabilizar nuestra imagen narcisista. [...]
2. Si renuncia a su anhelo profundo de ser del sexo opuesto, la niña vivirá plenamente su vida amorosa, y mas particularmente la relación sexual gracias a la cual su identificación con el deseo y el placer de su *partenaire* le aportará un goce erótico complementario.[...]
3. La relación que tenemos con nuestros hijos es también un tesoros de riquezas homosexuales. [...]
4. Siempre me ha parecido que el placer que procuran las actividades artísticas y profesionales está impregnado de fantasmas narcisistas y homosexuales, en la medida en el proceso creativo, se es al



mismo tiempo hombre y mujer. [...] 5. Al fin de cuentas, la investigación homosexual, en general desinvertida de su meta sexual, aporta calor y riqueza a las relaciones afectivas indispensables que mantenemos con nuestras amigas. [...] Recordemos también que, a pesar de las diferencias profundas que existen entre la sexualidad masculina y la sexualidad femenina, estas vías integración de los anhelos y deseos homosexuales existen tanto en hombres como en mujeres. (McDougall, 1998 pg.41/42).

Al vincular a un analizante homosexual, McDougall (1998) puntualiza que en lo que concierne a la mujer homosexual, estas pacientes siguen en la espera de “tomar posesión” de las prerrogativas femeninas de su madre (acceso al “pene paterno”, a los “bebés virtuales”...). Aunque lo haya reprimido inconscientemente en lo mas recóndito de sí misma, la homosexualidad no ha renunciado quizá, por razones difícil de determinar, al deseo de poseer sexualmente a la madre, convertirse en el padre, o ambas” (pg.62). Teniendo en cuenta estos elementos y otros, McDougall adopta la definición de homosexualidad propuesta por Isay (1989), la cual sustenta que “la orientación sexual no es definida por una práctica activa, sino regida por los deseos, los fantasmas y las investiduras que perduran desde la infancia, sean actuados o no” (McDougall, 1998 pg.65).

Articulando los planteamientos presentados anteriormente, se abre la posibilidad de proponer que el desarrollo de la homosexualidad puede generarse fuera de un tipo de funcionamiento perverso, esto en cuanto a que es posible que se desarrolle dentro del espectro de funcionamiento neurótico adoptando, quizá, elementos propios de un cuadro histérico o de un cuadro obsesivo.

Ahora bien, saliendo de la categorización de los sujetos en tipos de funcionamiento psíquico (neurótico, psicótico, psicosomático o perverso) y retomando el planteamiento que sostiene McDougall (1998) al exponer que dichos tipos de funcionamiento corresponden a un

proceso de categorización clínico normalizado por el mundo psiquiátrico y psicoanalítico, que gracias al infinito numero de variantes, no sería pertinente atribuírselo directamente a las personas sino mas bien a los síntomas psíquicos dentro de los cuales entran aquellos concernientes a la sexualidad; el reconocer que los individuos homosexuales así como los heterosexuales buscan la manera de solucionar de forma infantil, por medio de los síntomas, sus conflictos inconscientes, y por lo tanto resultaría mas pertinente ya que cada individuo en su construcción se articula de una manera única que caracteriza su individualidad, verlo como tal para así utilizar los conceptos teóricos en función de su situación individual.

### **8.1.2 Acerca de la Histeria**

Con el ánimo de diferenciar las tendencias de los perversos con las de los psiconeuróticos Freud (1908) sostiene en su artículo *Fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad*, que los perversos crean una puesta en escena para la satisfacción ya sea imaginaria como real, de sus tendencias sexuales; pero para el caso de las personas psiconeuróticas, especialmente las que despliegan sintomatología histérica, se desarrollan “fantasías histéricas”, elementos equivalentes a las puestas en escena de los primeros, pero que a diferencia de estos, se encuentran atados a las demandas de los síntomas neuróticos (Freud, 1908). Dentro del mismo documento, Freud propone el termino “sueños diurnos” de la juventud, satisfacciones de deseos generados por una privación y un anhelo dentro de un procesamiento consciente que se desarrolla en los momentos de estado de vigilia. Siendo estas satisfacciones precursores de las fantasías inconscientes que se hacen manifiestas por medio de la conversión somática.

El desarrollo de los síntomas dentro del terreno neurótico corresponde a la articulación de varias fantasías inconscientes, integración que se realiza de acuerdo a fórmulas de composición de las mismas. En el caso de la composición de los síntomas histéricos Freud (1908) realiza la siguiente puntualización frente a las formulas que los integran:

1) El síntoma histérico es el símbolo mnémico de ciertas impresiones y experiencias eficaces (traumáticas). 2) [...]es la sustitución, creada por «conversión», para el retorno asociativo de estas experiencias traumáticas. 3) [...] es -como también otros productos psíquicos- la expresión de una realización de deseos. 4[...] es la «realización» de una fantasía inconsciente puesta al servicio del cumplimiento de deseos. 5) [...] sirve para la satisfacción sexual y representa una parte de la vida sexual de la persona (correlativamente, uno de los componentes de su instinto sexual). 6) [...]corresponde al retorno de una forma de satisfacción sexual realmente utilizada en la vida infantil y reprimida después. 7) [...] nace como transacción entre dos movimientos afectivos o instintivos contrarios, uno de los cuales tiende a la exteriorización de un instinto parcial o de un componente de la constitución sexual, y el otro, a evitar tal exteriorización. 8) [...]puede tomar la representación de distintos movimientos inconscientes asexuales, pero no puede carecer de una significación sexual. [...] 9) [...]es expresión, por un lado, de una fantasía masculina y, por otro, de otra femenina, ambas sexuales e inconscientes (Freud, 1908, c, pg.1351).

### **8.1.3 Acerca del duelo, la melancolía y la relación con los objetos.**

Freud (1915) en su texto *Duelo y melancolía* define al duelo como la reacción frente a la pérdida de un ser amado o de una idea que representa un valor equivalente; pérdida que implica dentro de esta reacción la disminución del interés por el mundo exterior en la medida que pierde el recuerdo de aquello perdido, la pérdida en la capacidad de elegir un nuevo objeto amoroso (en los casos de pérdidas de seres amados), y el distanciamiento de todo aquello que no se conecta con un recuerdo con lo perdido. Y a la melancolía, como una respuesta ocasionada por los mismos tipos de pérdida, que se caracteriza por una intensidad psíquica dolorosa, una “reducción del interés por el mundo exterior, pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de todas las funciones y la disminución del amor propio.” (Freud, 1915,

pg. 2091).

Pareciera que ambas definiciones correspondieran a la misma manera de responder frente a la pérdida, pero las diferencias de estos dos conceptos radican en las victorias que, en el caso del duelo, se van logrando en función de la realidad y paulatinamente culminan por liberar al yo de todas las inhibiciones producidas por la pérdida. Mientras que en el caso de la melancolía, el sujeto perdido o la idea de equivalente afecto no ha dejado de existir, mas bien se ha perdido como objeto erótico y bajo este influjo se encuentra arrancado de la conciencia, ya que a pesar de sentir que se ha perdido algo, no se sabe que es lo que se ha perdido (Freud, 1915). Ahora bien, como se encuentra perdido, y por ende causa dolor, se tiene la posibilidad de ser recuperada la cualidad erótica de eso mismo que se ha perdido previamente. Otra característica de la melancolía para Freud (1915), es el deterioro por el amor propio, empobrecimiento significativo de su yo; situación en el que el sujeto arremete contra si mismo con reproches que se posiciona en la función del auto desprestigio como si no fuera merecedor de bienestar, compasión o perdón. Continuando con los elementos característicos de la melancolía, se encuentra la falta de pudor frente a las acciones que presentan aquellos enfermos, ya que con sus actos muestra el deseo de comunicar a los otros sus defectos, como si con esto encontraran satisfacción (Freud, 1915).

El movimiento psíquico que se realiza dentro del estado melancólico se compone por las siguientes etapas. Primero, se encuentra el efecto de una ofensa o desestimación real ocasionado por el ser amado. Seguido, ocurre una conmoción dentro de esa relación objetal en donde el retiro de la libido del objeto y su re direccionamiento en otro objeto no se da por medio de las vías normales, ya que la carga libidinal invertida en dicho objeto carecía de resistencia, lo que la deja abandonada, no siendo descargada en otro objeto, sino replegada sobre el yo, por lo que encuentra en este repliegue una identificación del objeto abandonado

con el yo. Movimiento en el que al volverse por la identificación, el yo el objeto perdido, se genere conflicto entre el yo y el objeto amado.

La identificación narcisista con el objeto se convierte entonces en un sustituto de la carga erótica, a consecuencia de la cual no puede ser abandonada la relación erótica, a pesar del conflicto con la persona amada. Esta sustitución del amor al objeto por una identificación es un importante mecanismo en las afecciones narcisistas (Freud, 1915,pg. 2095).

Freud expone que las identificaciones con los objetos se encuentran también dentro de las neurosis de transferencia, constituyen un mecanismo de formación de síntomas característico de la histeria; pero diferencia las identificaciones de la histeria con las identificaciones narcisistas en lo siguiente, para el caso de las primeras se producen efectos limitados en acciones, mientras que en el caso de las segundas se abandona la carga sobre el objeto (Freud, 1915). Siendo las identificaciones narcisista de un carácter mas primitivo y que se expresan con mayor masividad y menor grado de simbolización.

## **8.2 Acerca del cuerpo**

Freud (1915 a) en su documento *Los instintos y sus destinos* resalta que la pulsión tiene su fuente en el terreno somático. Lo cual termina situando en el aparato orgánico, es decir el cuerpo del sujeto, uno de los motores más importantes y significativos para la descarga de las tendencias libidinales propias de cada ser, así como también adquiere la posibilidad de cumplir la función de recepción de dichas tendencias libidinales. En este sentido y retomando el concepto de "Solicitud somática" expuesto por Freud (1905) en su *Análisis fragmentario de una histeria "Caso Dora"*. El cual describe el movimiento que tiene que hacer el afecto que ha sido privado de la capacidad de descarga por vías naturales, solicitando entonces un órgano o

parte del cuerpo para efectuar de forma alterna la descarga limitada o bloqueada de dicho afecto (Freud 1905, b).

Para McDougall (1993) los procesos somáticos y los psíquicos se rigen por diferentes leyes de funcionamiento. El funcionamiento psicológico y el fisiológico tienen una relación análoga, por este motivo el análisis de las interacciones representadas en el cuerpo son de fundamental importancia. Es aquí que en cuanto a los destinos de la libido, puntualmente en la libido de objeto Freud (1905, a) señala que puede retirarse de los objetos y quedar flotando durante un tiempo hasta que regresa de nuevo al yo. En ese momento ser transformada en libido del yo o libido narcisista, metamorfosis que suele realizarse por medio del movimiento que ocurre en el duelo, y con la cual puede darse la posibilidad de depositarla nuevamente en objetos externos e internos. Este movimiento oscilante varia en el monto energético que se posiciona entre el afuera, los objetos, y el adentro, el yo. En el mismo documento Freud resalta que la libido narcisista se muestra como el estado original, la cual aparece de forma libre en los primeros momentos de la infancia y luego ocultada por posteriores manifestaciones de la libido, aunque siempre quedando latente detrás de dichas manifestaciones ulteriores (Freud, 1905, a).

Valencia (2010) Citando a Assoun (1997) muestra como al satisfacer “el cuerpo de la necesidad” se genera una ganancia adicional en el bebé, instaurándose así “el cuerpo erotizado”, elemento base para “el cuerpo síntoma” propio del funcionamiento histérico. Así mismo Valencia (2010) expone una configuración en la que el cuerpo pulsional al plantearle requerimientos a la vida anímica que en su totalidad no pueden ser simbolizados y por ende son expresados por medio de la angustia, terminan manifestando en el cuerpo síntoma, la función de presentar y enmascarar, el conflicto psíquico de carácter sexual. Por tanto sostiene que “la noción de “cuerpo psíquico” no es unívoca. Las exigencias pulsionales, el narcisismo,

la configuración de la instancia yoica, indican que la manera como el cuerpo psíquico se manifiesta no es homogénea, si bien tampoco es fortuita” (Valencia, 2010 pg.6).

Por su parte Dolto (1986) posiciona al cuerpo como el agente mediador entre el sujeto y el mundo. Elemento que se encuentra constituido por la imagen del cuerpo y el esquema corporal. En donde la imagen del cuerpo, corresponde a al mediador de las tres instancias psíquicas del sujeto, mientras que el esquema corporal corresponde a “una realidad de hecho, en cierto modo es nuestro vivir carnal al contacto del mundo físico” (Dolto, 1986, pg.18). Así mismo, sostiene que las experiencias de la realidad “dependen de la integridad del organismo, o de sus lesiones transitorias o indelebles, neurológicas, musculares, óseas y también de nuestras sensaciones fisiológicas viscerales, circulatorias, todavía llamadas cenestésicas.” (Dolto, 1986 pg. 18).

Este autor continua con la descripción de estos dos elementos desglosando las características que los componen. La imagen del cuerpo es propia de cada individuo, se encuentra ligada al individuo y la historia del mismo, es inconsciente porque es el sumario de las experiencias emocionales vividas “interhumanas, repetitivamente vividas a través de las sensaciones erógenas electivas, arcaicas o actuales” (Dolto, 1986, pg. 21). Por su parte, el esquema corporal es el mismo para todos los sujetos, es el encargado de especificar al individuo dentro de la especie, es parte inconsciente, preconsciente y consciente, en sumatoria es

El interprete activo o pasivo de la imagen del cuerpo, en el sentido que permite la subjetivación de una intersubjetividad, de una relación libidinal fundada en el lenguaje, relación con los otros y que, sin él, sin el poder que él representa, sería, para siempre, un fantasma no comunicable. [...] Gracias nuestra imagen del cuerpo portada por –y entre cruzada con- nuestro esquema corporal, podemos entrar en comunicación con el otro. Todo contacto con el otro, sea de comunicación o de evitamiento de

comunicación, se asienta en la imagen del cuerpo; porque no es sino en la imagen del cuerpo, soporte del narcisismo, que el tiempo se cruza con el espacio y que el pasado inconsciente resuena con el presente (Dolto, 1986. pg. 21).

Así entonces.

El esquema corporal refiere el cuerpo actual en el espacio a la experiencia inmediata. Puede ser independiente del lenguaje, entendido como historia relacional del sujeto con los otros. [...] La imagen del cuerpo refiere el sujeto del deseo a su gozar, mediatizado por el lenguaje memorizado de la comunicación entre sujetos. Puede hacerse independiente del esquema corporal. Se articula con él a través del narcisismo originando en la carnalización del sujeto en la concepción. La imagen del cuerpo es siempre inconsciente, y está constituida por la articulación dinámica de una imagen de base, una imagen funcional, y una imagen de las zonas erógenas donde se expresa la tensión de las pulsiones (Dolto. 1986. pg. 22).

De acuerdo con lo anterior Unzueta y Lora (2002) en su documento *El estatuto del cuerpo en psicoanálisis* destaca que el cuerpo hace parte del día a día de cada sujeto, siendo el medio por el cual se siente, se desea, se obra, se goza y se expresa, “Desde lo cotidiano se lo entiende como “sustancia” (parte material de un ser), como “volumen”, “colección” (cuerpo jurídico), como “organismo” (cuerpo médico), como “representación mental” o “esquema corporal” (desde la psicología)” (Unzueta y Lora, 2002. Pg 7). Esto como antesala a la descripción que retoma desde el psicoanálisis. Descripción en la que se plantea el concepto de cuerpo desde los tres registros de la experiencia analítica, lo real, lo imaginario y lo simbólico.

Desde el registro de lo Simbólico el cuerpo es como un investimento, primer objeto que se catectiza. Lo que viste son deseos, necesidades, exigencias, apetencias,



placeres, goces. Es un cuerpo vacío, si contenido, hecho sin órganos, cuerpo que se prestará como superficie de inscripción a recibir la marca significativa y en el que se irán privilegiando ciertas zonas erógenas y circuitos pulsionales (Unzueta y Lora, 2002. pg. 9)

Por su parte Rodríguez (2011) en su tesis doctoral: *Paradigmas del cuerpo en psicoanálisis (Sigmund Freud y Jacques Lacan)* hace una recopilación historia del concepto de cuerpo a lo largo de las obras de dichos autores. Para los fines que convocan este documento a continuación se retomarán elementos puntuales del planteamiento Freudiano en función del cuerpo.

El planteamiento de Rodríguez (2011) expone 5 paradigmas del concepto de cuerpo, paradigmas que se establecen según los elementos epistemológicos de la obra freudiana. El primer paradigma corresponde al Cuerpo Funcional, el cual no se limita al cuerpo orgánico sino que incluye las representaciones del mismo. El segundo paradigma corresponde al Cuerpo Represión, en donde se destaca gracias al efecto de la represión de los elementos inconscientes, a el cuerpo como lugar de los recuerdos reprimidos inconscientes que se “reactualizan bajo la forma de desplazamientos sintomáticos de conversivos.” (Rodríguez, 2011. pg 2). El tercer paradigma, el Cuerpo Erógeno expone agrega el atributo de formación inconsciente más, siendo entonces también “sede, fuente y destinatario del circuito pulsional que encuentra su correlato y confirmación en la organización libidinal infantil.” (Rodríguez, 2001.pg 3). El cuarto paradigma, el Cuerpo Narcisístico; paradigma que propone una conexión entre la satisfacción del placer con la realidad por medio de la elección de objeto. Es aquí donde se encuentra el “cuerpo de la satisfacción, de sus modos y de sus objetos, de sus fijaciones, de sus distribuciones y sus desplazamientos. Y también el que de similar manera presenta, en la patología, formas desviadas que no encontraron un objetivo placentero: visto así, esta etapa se puede aproximarse a un cuerpo de relaciones objetales” (Rodríguez, 2011.

pg. 4). Y por ultimo, el quinto paradigma, el cual corresponde al Cuerpo Pulsional. Siendo en este punto donde se expone que el Yo por un lado sostiene una conexión con el inconsciente y con la conciencia, de modo tal que se haya un Yo-cuerpo. Es en este paradigma que el cuerpo se convierte tanto en el punto de partida como en el fin de los impulsos provenientes del Ello, siendo entonces

lugar de desplazamientos y sustituciones de satisfacción se convierte en el indispensable aliado del yo. [...] como hemos visto, donde la repetición encuentra sus lugares localizados en el cuerpo propio, más allá de su fijación histórica o del tipo de satisfacción que produzca.” (Rodríguez, 2011. pg 5)

### **8.3 Acerca de la relación terapéutica**

Al establecer un proceso terapéutico se gestan dinámicas de relacionamiento entre los sujetos que hacen parte del mismo. Estas dinámicas, en su mayoría regidas por el funcionamiento inconsciente, fundan los patrones de interacción en los que se van a mover los contenidos y representaciones tanto del paciente como del terapeuta. Este proceso dinámico recibe el nombre de transferencia/contratransferencia. En donde la transferencia de acuerdo con Freud (1901), es la reactualización de acontecimientos psíquicos del pasado del paciente, dentro de la relación con el medico (Freud, 1901).

Racker (1979) muestra como el proceso de la terapia analítica se centra en el análisis de la neurosis de transferencia. Ya que en la relación terapéutica/analítica que se establece entre el paciente con el terapeuta, se encuentra representada las maneras en la que el paciente se comporta inconscientemente con el entorno que lo rodea, representación que se constituye y articula con los elementos reprimidos de su infancia, elementos en su mayoría de carácter sexual. Por su parte, Etchegoyen (1986) basándose en los postulados de Freud, sostiene que es

un fenómeno general, universal, y espontaneo, que consiste en unir el pasado con el presente mediante un enlace falso que superpone el objeto originario con el actual. Esta superposición [...] está vinculada a objetos y deseos pretéritos que no son conscientes para el sujeto y que dan a la conducta un sello irracional, donde el afecto no aparece ajustado ni en calidad ni en cantidad a la situación real, actual. [...] La transferencia es una peculiar relación de objeto de raíz infantil, de naturaleza inconsciente (proceso primario), y por tanto irracional, que confunde el pasado con el presente, lo que le da su carácter de respuesta inadecuada, desajustada, inapropiada. La transferencia, en cuanto fenómeno del sistema lcc, pertenece a la realidad psíquica, a la fantasía y no a la realidad fáctica” (Etchegoyen, 1986. pg.111).

Para concluir definiendo a la transferencia como “lo irracional, lo inconsciente, lo infantil de la conducta, que coexiste con lo racional, consiente y adulto en serie complementaria” (Etchegoyen, 1986, pg.111).

Al desarrollo del concepto de transferencia se le une el concepto de contratransferencia, concepto que complementa el movimiento inconsciente dentro de las relaciones terapéuticas puesto que como lo menciona Racker (1979) la contratransferencia, consiste en “la posición básica del analista frente al analizado” (pg.68), posición en la que se tienen en cuenta aquellos elementos propios del analista y que inconscientemente van a manifestarse en el desarrollo de la relación con el paciente.

De acuerdo con lo anterior, Racker destaca dentro de los progresos frente a los trabajos sobre la contratransferencia aspectos fundamentales; dichos progresos muestran varios elementos. Primero que por medio de la contratransferencia es que el analista/terapeuta logra sentir y comprender lo que siente el paciente, “y hace relación con el analista y lo que siente y hace frente a sus instintos y sentimientos hacia el analista” (Racker 1979, pg.69).

Segundo, el reconocimiento de analogías entre la transferencia y la contratransferencia, relación en la que se

ha diferenciado también una parte de la contratransferencia que resulta de la identificación del analista con el yo y el ello del analizado (“identificación concordante”), y otra parte que resulta de la identificación del analista con los objetos internos del analizado (“identificación complementaria”) (Racker 1979. pg. 70).

Tercero, el papel que cumple tanto la contratransferencia positiva como la negativa para el progreso y el no progreso del proceso analítico. Cuarto, el rol que desempeña la angustia en la contratransferencia que llega a manifestarse

en diversas formas y grados, desde sensaciones de tensión hasta violentas irrupciones de angustia, de contenido paranoide o depresivo. Las sensaciones de tensión son frecuentemente consecuencia de la percepción (por parte del analista) de resistencias del analizado, que pueden ser vividas por el analista como un peligro para sus intenciones terapéuticas” (Racker 1979. pg.73).

Y quinto, la función que ejerce el actuar del analista, fuera de las interpretaciones, impulso que se desencadena por medio del papel que el analizado, predominantemente inconsciente, desea que el analista ejecute. (Racker 1979)

## **9. Análisis del caso**

Antes de dar inicio a la selección y análisis de los fragmentos de los registros de sesión del proceso psicoterapéutico, se hace necesario dar razón de la elección del seudónimo que se adoptó para encubrir la identidad del paciente.

Se ha elegido el nombre de Leonardo inicialmente por la relación que guarda el paciente con Leonardo Da Vinci en cuanto a la presunción en la que se decía que este erudito Italiano era homosexual, planteamiento que fue expuesta al mundo por Freud (1912)

en su texto *Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci*; así como también por los desarrollos que en el arte y en la arquitectura realizó, siendo, como se mencionó anteriormente, aspectos presentes dentro de la vida del paciente.

En este documento Freud expone la relación que existe entre el desarrollo de la homosexualidad con la historia que el sujeto tiene con la madre y la ausencia del padre. Relación que se puede evidenciar en la vida del paciente seleccionado para el presente documento.

En todos los homosexuales sometidos al análisis se descubre un intensísimo enlace infantil, de carácter erótico y olvidado después por el individuo, a un sujeto femenino, generalmente a la madre; enlace provocado o favorecido por la excesiva ternura de la misma y apoyado después por un alejamiento del padre de la vida infantil del hijo. Sadger hace resaltar que las madres de sus pacientes homosexuales eran en muchos casos mujeres hombrunas, de enérgico carácter, que podían desplazar al padre de su puesto en la vida familiar o sustituirle. En mis observaciones he hallado también algunas veces estas mismas circunstancias; pero la relación causal a que nos venimos refiriendo se me ha mostrado aún con mucha mayor evidencia en aquellos casos en los que el padre falta desde un principio o murió dejando a su hijo en edad temprana y entregado, por tanto, a la influencia femenina. Llega incluso a parecer que la existencia de un padre enérgico garantiza al hijo la acertada decisión en su elección de objeto sexual, o sea la elección de un objeto sexual del sexo opuesto (Freud, 1912. pg. 1598).

El presente análisis se llevo a cabo partiendo de las dinámicas correspondientes al deseo en el cuerpo dentro funcionamiento del paciente, aspecto evidenciado dentro proceso psicoterapéutico. Para lograr este fin se plantearon dos momentos. El primero, corresponde al

análisis descriptivo de cada una de las categorías seleccionadas. Con la intención de fomentar la practicidad, la claridad y el orden del análisis se establecieron secuencialmente las categorías, primero se encuentra El CUERPO de donde se desprende la categoría emergente CUERPO CAMALÉONICO, segundo MIRAR/SER MIRADO, tercero PASIVIDAD/ACTIVIDAD, cuarto RELACIÓN SUJETO/OBJETO, y quinto OBJETO TERAPEUTA. El segundo, corresponde a la síntesis de las categorías con las preguntas guías, formando hipótesis clínicas posibles para la comprensión de elementos puntuales del funcionamiento del paciente.

## **9.1 Análisis por categorías**

Partiendo de las hipótesis desarrolladas anteriormente se realiza a continuación una descripción meticulosa de cada una de las categorías resaltando los elementos propios de la misma. Para manejar una corriente clara y lógica, cada uno de los fragmentos seleccionados para las categorías correspondientes serán referenciados por la fecha de la sesión de psicoterapia a la que corresponden.

### **9.1.1 El cuerpo**

La existencia de todo ser humano se encuentra mediada entre la relación que existe entre el cuerpo (soma) y mente (psique), por lo que pensar estos dos elementos de forma separada resultaría poco provechoso, poco coherente y por consiguiente inconsistente. Por este motivo, al analizar la manera en la que Leonardo utiliza el cuerpo para conducir la forma en la que la que siente su realidad y su relacionamiento con los otros, se presenta la posibilidad de evidenciar la manera en la que se encuentra estructurado parte de su psiquismo y la ganancia que tiene para este, la erotización del cuerpo como tal. Bajo esta línea de pensamiento serán expuestos fragmentos de los registros de sesión que develaran la conexión que existe entre el cuerpo y la mente.

La referencia a partes puntuales del cuerpo y sobre todo de su cuerpo, son uno de los recursos fundamentales con los que Leonardo logra manifestar sus estados emocionales, y precisamente las manos al encontrarse cargadas significativamente como elementos de agresión y destrucción adoptan una referencia puntual del malestar que siente inicialmente: *“LEONARDO:-Bueno Enrique, que te cuento, pues las cosas van bien, bueno mas o menos, porque es que últimamente no se que es lo que me esta pasando porque ando supremamente acelerado con todo, ya no es solamente con el tema de lo de Marco, es como con todo, me da un desespero y como te había contado ya varias veces, se me ponen las manos frías y blancas, blancas, blancas. Y me cuesta mucho como controlarme.” (10,02,14).*

*“LEONARDO:-Ay! No Enrique, este fin de semana fue terrible, desde el jueves de la semana pasada he estado súper mal, me he sentido muy ansiosos y terminé haciendo muchas cosas que se que no están bien, se que le hice mucho daño a Marco y a Alejandro, así se llama el mocito que tiene ahora Marco. Y otra vez he tenido las ganas de romper todo, siento las manos frías y blancas, y me dan ganas de ir a cascarle a ese chino... Yo se que él en el fondo no tiene la culpa, yo se que eso también es como Marco hace las cosas, porque así fue como pasaron las cosas conmigo. ¿Si me entiendes?” (03,05,14).*

De esta forma, el paciente sitúa su sentir, en las reacciones corporales que su cuerpo le manifiesta al verse enfrentado con situaciones que desbordan su capacidad de contención y manejo, así como aquellas que hacen parte de sus fantasías internas: *“LEONARDO:-Es que mira Enrique que desde chiquito a mi me ha gustado estar haciendo historias, como novelas con mis manos y con los colores que tenía en mi casa, por que eso sí, mi mamá me compraba todo lo que le pedía, a veces me tocaba hacerle pataleta pero siempre lograba que me diera lo que quería.”(18,03,14).*

La percepción que tiene el paciente de sus manos corresponde a representaciones que adquieren no solo carga de libido encaminada hacia la destrucción, sino también se

encuentran vinculadas cargas de libido encaminadas a sus deseos: *“LEONARDO:-Esto va a sonar súper chistoso, pero bueno, lo que pasaba es que cuando era niño, muy niño como de unos 7 años yo prefería estar en mi casa jugando con mis manos o con los colores, hacia historias en donde por ejemplo una de mis manos, la derecha era la buena del cuento, la protagonista, y la izquierda era como la mala, la villana del cuento; y eso era muy seguido, hacia unos “novelonones” que no te imaginas, con inicio, nudo y desenlace, y lo mas chistoso es que siempre eran protagonista mujeres, se peleaban, se gritaban, hasta se agarraban de las mechas y todo. En muchas de esas novelas entraba un man, por el que se peleaban todo el tiempo, y esa era la trama de mis cuentos.”* (18,03,14).

Por otra parte relaciona su malestar emocional con manifestaciones de dolor situadas en el cuerpo: *“LEONARDO:-Bien, pues con este dolor de muela que no me deja en paz pero bueno ¿Te acuerdas que te conté la vez pasada que me estaba doliendo una muela?”* (10,03,14). Y haciendo uso de este malestar corporal para generar un distanciamiento con el distanciamiento de su objeto de deseo, tal y como se evidencia a continuación:

*“LEONARDO:-Pues ese mismo día ¿El sábado? Si el sábado fui al odontólogo, me miraron la muela y me dieron ese día de incapacidad. Entonces estuve todo el día descansando, me fui para la casa de un amigo porque me había invitado a un asado y ya, me acosté temprano y todo. ¿Que mas te cuento? a si, que le dije a Marco que no mas, lo mande lejos.”* (10,03,14).

Al ser frecuentes en el paciente las referencias corporales de las situaciones emocionales es posible observar como encuentra su malestar una ruta de descarga: *“LEONARDO:[...] Fue por eso que decidí mandar a Marco pal carajo, porque quiero estar mejor, además yo sigo pensando en el tipo ese, sigo obsesionado con la idea de que Marco está saliendo con ese man, y no se que hacer con eso, no me puedo quitar esa idea de la cabeza, y de verdad que si quiero cambiar eso de mi, yo quiero estar mejor emocionalmente,*



*quiero estar mas estable y siento que eso me va a ayudar a que eso pase.” (10,03,14).* Así mismo, se hace evidente la forma en la que sus decisiones responden a la necesidad de aliviar las angustias representadas en el cuerpo, esta vez intenta sacar de su sistema (cabeza) la idea de ser remplazado por otro, optando por terminar una relación afectiva y de esta forma conseguir mejorar su estado emocional.

A su vez, mantiene ideas en las que el cuerpo es usado como fuente de descarga mientras es cargado con la esperanza de que por medio de las acciones que realicé con este, le permitan obtener el resultado que está esperando: *“LEONARDO:-Si, me dio duro eso porque me dijo como que ni por mí va a dejar a su esposo.- (silencio) -Pero lo que pasa Enrique es que siento que ese otro man si va a lograr eso que yo no pude con Marco, va a lograr que se vaya a vivir con él y no puedo con esa idea. Yo le he dicho a Marco que si me llego a encontrar a ese pendejito le meto una puñacera y lo vuelvo mierda. Marco me dice que no, que eso no va a pasar, pero Enrique, yo creo que si me lo encuentro puede pasar.” (10,03,14).*

Dentro del mundo onírico del paciente se evidencia también la importancia que adquieren las partes de su cuerpo, así como el cuerpo del otro, encarnando dentro del contenido manifiesto de sus sueños la idea de destruir mientras se incorpora a aquel objeto que ha situado entre su objeto de deseo y él: *“LEONARDO:-Pues mira, la otra noche soñé que lo estaba cascando, le estaba dando con todo lo que tenia, puños, patadas, de todo, hasta llegué al punto de morderlo y arrancarle un pedazo de la cara a mordiscos, tenaz.” (10,03,14).*

#### **9.1.1.2 Cuerpo camaleónico**

Se hace presente entonces que para el paciente, el cuerpo posee dentro una característica relevante, muta, se transforma de forma inconsciente en el mecanismo con el cual se relaciona con el otro partiendo de lo que este otro quiere, permitiéndole así establecer un

beneficio en función de dicha relación: *“LEONARDO:-No se, porque yo tengo a Gregorio acá y me daría mucha cagada que pasara algo allá y enredarme más. Es que yo hago cosas y luego me arrepiento, el otro día puse en mi Facebook un cambio, hice un cambio en mi perfil, cambié mi estado de relación, pase de estar soltero a disque en una relación, y entonces llega este man, Miguel y me pregunta que si yo cambie eso por él, y yo termino diciéndole que si,”* (09,04,2014).

La mutación del cuerpo del paciente al funcionar acorde con el beneficio que le trae la satisfacción de los deseos del otro, presenta una influencia en la tolerancia frente a aspectos que le resultan desagradables de los objetos: *“LEONARDO:-Si y no, lo que pasaba con “Carolina” (nombre inventado) es que era muy celosa, y eso a mi no me gustaba, me celaba por todo, y en esos momentos, pues yo todavía no me había definido bien a ser gay, y apareció Alejandro.-[...] Si, no me había fijado que también se llama Alejandro, bueno, el caso es que apareció Alejandro y me comenzó a presionar que dejara a “Carolina”, me decía que porque estaba con ella si era gay, que, que hacia con esa mujer tan vieja, que yo me merecía a alguien mas joven. Pero yo no podía hacer eso que me estaba pidiendo porque me quedaba en la calle, y me quedaba con mi trasteo que era una miseria, tenía mi colchón, una lámpara y ya, bueno mi ropa, pero ese era todo mi trasteo, yo no tenía nada mas acá en Bogotá.-”* (24,02,14). Aun en contra de sus propios deseos: *“El caso es que a mi “Pablo” no me gustaba yo estaba con él porque no quería estar solo, porque nunca me ha gustado estar solo, no se porque me pasa a mi eso, pero es que yo siento que tengo que estar con alguien o sino me comienza el desespero, es una sensación terrible Enrique.-”*“(24,02,14).

En medio de los cambios que adopta el paciente establece contacto con objetos que atrae de forma ambivalente, puesto que no conecta este contacto con la satisfacción de sus deseos sexuales, rechazándolos al momento de entrar en contacto con los deseos del objeto seleccionado: *“LEONARDO:-Que todo iba muy bien, estábamos hablando y todo súper rico,*

*pero una vez que nos comenzamos a rumbear el fotógrafo ese me dejo de gustar, ah; porque ese amigo de mi "rummy" del que te estoy hablando es fotógrafo- " (18,03,14).*

Por otra parte, la emoción desborda al paciente, le genera una sensación de pérdida de razonamiento y de la capacidad de control de sus manifestaciones corporales, esto de modo tal que logra atraer la atención de los otros, y una vez que obtiene este reconocimiento impone un limite en cuanto a lo concerniente a su mundo interno: *"LEONARDO:-Pues si, no hemos vuelto a hablar desde ese momento. Pero fue muy extraño porque yo estaba en la oficina cuando me escribió, y me puse muy contento, no sabia que hacer, como contestarle, no tenia cabeza para nada, pero tenia una sonrisa de toda la cara, hasta Marco se dio cuenta y todo, y me preguntó que, que era lo que me pasaba, que porque me ponía así, yo le dije que no me pasaba nada, que era una vaina mía y ya." (10,03,14).*

Mientras que conecta estas sensaciones desbordadas con sus fantasías y deseos: *"LEONARDO:-Por lo menos alejarme de Marco, pero es que no puedo, porque también tengo en la cabeza todo el tiempo el sexo con Marco. [...] Es que hasta me acaloro y todo, y yo te he dicho que Marco no es ese tipo de manes súper pinta, así del tipo modelito de revista, no, para nada, él tiene su barriga y todo, pero me encanta, se me hace el man mas sexi del mundo, yo creo que es por eso que tampoco me llama la atención nadie mas." (10,03,14).*

Dentro de sus elecciones de objeto tiene claro las características que evocan en él las fuentes de satisfacción: *"LEONARDO:-De que pueda pasar, puede pasar, pero no creo, a mi no me gustan esas musculocas [...] "LEONARDO:-Si, esas locas que se la pasan preocupados todo el tiempo por el físico y que están metidos en le gimnasio todo el tiempo, y con unos músculos súper grandes y todos forrados, no esos no son los manes que me gustan a mi, a mi me gustan así, como medio gorditos, medio gruesitos, como muy normales, nada de eso que sean súper arreglados ni modelitos todos carilindos, lo peor de eso que esos hay por montones." (10,03,14).*

El uso del cuerpo como elemento de expresión por parte del paciente, no sólo se limita a las manifestaciones verbales que se relacionan con éste, sino que también adquieren terreno en las acciones del mismo, conectando las primeras con las segundas, e intensificando el énfasis que tiene: *“LEONARDO:-Si Enrique, eso pasó, y lo peor de todo es que hubiera podido disfrutar mas el viaje si no me la hubiera pasado todo el tiempo con Gregorio clavado aquí (se señala el pecho uniendo los dedos de la mano en punta y llevándolos hasta la su cuerpo)”. (20,05,14).*

*“(Leonardo se rasca la cabeza con las dos manos y se reacomoda fuertemente en la silla, en ese momento le suena el teléfono móvil y dice)” (03,05,14).* Haciendo referencia no verbal a la fuerza de su frustración y de su angustia.

### **9.1.2. Mirar/ser mirado**

El hecho de mirar así como también el ser mirado cumple un papel fundamental en la manera en la que el paciente adopta posturas y toma decisiones dentro de las relaciones que establece, lo cual interviene en las percepciones que tiene de si mismo, generando que los juicios que emite de sus acciones adopten características positivas o negativas. Esto se acentúa debido a que siente que se encuentra en constante lucha contra los sujetos que hacen parte de la vida de sus objetos de deseo.

*“LEONARDO: –Pues es que eso no lo se. No se que es lo que quiero con nada, y menos con los manes, porque pues mira lo que pasó con Gregorio, terminé mostrándole las fotos al otro man para lastimarlos, y yo no soy así, yo se que eso no se hace, es mas, no se porque lo hice, no es solo porque estaba súper enrumbado esa noche, es como sí, sin darme cuenta hubiera pensado en meterme con ese man, porque como era el ex novio de Gregorio, entonces como para que se diera cuenta de quien era yo.-“ (10,02,14).*

En ese sentido los recursos visuales que tiene adquieren función como herramientas para mantener el control sobre los otros: LEONARDO: *-No, la verdad no lo conozco, se quien es porque lo he visto en fotos y nada mas. (17,02,14). “LEONARDO:-Si, eso es así Enrique, a mi el novio de Marco ni me va ni me viene, es mas yo hasta lo he llamado y todo, pero eso si no se como es. Una vez me los encontré a los dos en Unicentro y alcancé a verle la cara, pero se volteo muy rápido entonces no tuve el tiempo para guardarla bien en mi cabeza, y después yo traté de volver a verlo, pero ya no pude, eso ha sido lo mas cerca que he tenido de ver al novio de Marco.” (24,02,14)*

Ahora bien, el mirar, el exponerse y el ser mirado por otros son los principales recursos para seleccionar sus objetos de deseo y así establecer relaciones eróticas con estos: “LEONARDO: [...] *Él me perdonó y todo, pero no se que es lo que quiero con él. Esto es muy chistoso Enrique, porque también el viernes por la tarde vi a mi ex jefe y me gusto otra vez, y me coqueteo y todo.- (10,02,14). “LEONARDO: [...] es que hasta la gente se desapareció, yo no veía a las personas, Enrique era como si no me importar nada mas que el problema con Marco. Yo no se lo que me pasa-“ (17,02,14). “LEONARDO: -Pues enrique la verdad yo ya lo había visto, es un conocido de un amigo mío, entonces mi amigo me lo presentó y pues terminaron pasando las cosas que pasaron y ya.- (24,02,14).*

Al intentar encontrar una explicación frente a sus pensamientos y sus comportamientos, busca explicaciones en el recurso visual, atribuyéndole una carga significativa a éste: “LEONARDO:-Si Enrique mucha, pero ¿Y qué puedo hacer? La verdad es que no se porque sigo pegado a eso si ya no ni nos vemos.- (03,06,14).

Bajo la misma línea de pensamiento se hace evidente como para el paciente las relaciones que establece, presentan una constante entre ellas. Asumiendo por una parte que van a ocurrir en todo momento y por otra, que son inapropiadas: “LEONARDO: -Ajj, y es que siempre termina pasando algo con alguien. Imagínate que estaba con unos amigos el sábado

*por la noche, pero no era un plan de rumba, estábamos como muy normal, relajados tomándonos algo, no me timos nada, solo tomamos, y entonces vi a un tipo que me llamó la atención y entonces comenzamos a hablar y...(se ríe) es que tu vas a decir que yo soy muy loco, bueno, no importa,” (24,02,14). “LEONARDO:-Mira que el sábado terminé encuentado con un amigo de mi “rummy”, es un man que yo ya había visto antes y me había gustado, pero me pasó algo medio hartó y yo creo que es porque sigo pensando mucho en Marco.-“ (18,03,14).*

Al sentir que pierde el control sobre los otros, el paciente intenta recuperarlo por medio del uso de elementos visuales: *“LEONARDO:-Lo que pasó fue que me puse a llamar a Marco a decirle que dejara de ser tan exagerado que no me tratara tan mal si yo no lo estaba buscando para nada malo, pero después dejó de contestarme, y eso me saco la rabia, y me puse a revisar el Facebook de él y encontré fotos que tenía Marco con Alex, fotos igualitas a las que se tomaba conmigo, y eso me dio mas rabia, porque siento que está haciendo lo mismo que hizo conmigo, y yo sé que ese pelado no tiene la culpa, hasta me metí al Facebook de Alex para escribirle una cantidad de cosas, decirle que era un bobo por meterse con Marco, que tuviera mucho cuidado porque podía salir muy lastimado. Es que Marco es un perro, se la pasa en esas con todos los que conoce, y hasta me da pesar de su esposo. Mira Enrique, yo no lo conocía de cara, una vez lo vi como de medio lado pero ya, nada mas, pero como estoy así de mal, lo busqué y lo encontré.- (03,06,14)*

Este recurso de lo visual no solo es usado por el paciente en función de sus relaciones personales, también adquiere una gran importancia para el desarrollo de su área laboral: *“LEONARDO: -Pues lo que siempre he querido ser y hacer es actuar, trabajar en el medio actoral, en obras de teatro, en televisión, en ese medio, y por eso fue que me metí desde abajo en el cuento de la televisión, de los montajes y todo lo que ya te he contado. Y bueno, hice todo eso con el sueño de esturar actuación bien, pero no acá en Colombia, porque*

*acá lo que hacen son cursitos y ya.-“ (10,02,14). Ya que al estar enfocada en la expresión escénica se toma como punto de referencia su habilidad histriónica en función del juicio que los otros emitan: “LEONARDO: [...] Me llamó un amigo que conocí cuando estaba trabajando en Caracol y me dijo que me tenía un casting para un personaje de una novela que era justo para mi, eso fue el año pasado y esa novela comenzaron a dar hace poco, la ví por la noche y vi al otro man haciendo el papel de la protagonista, ese papel que era para mi, y ese man ni se parece al personaje que estaban buscando ni nada, es mas tampoco tiene talento, eso me da mucha rabia Enrique, (18,03,14).*

Con respecto al desarrollo del aspecto erótico del paciente, el mirar y guardar en su memoria las imágenes de sus relaciones sexuales se convierte en un desencadenante de deseo: *LEONARDO:-Todo Enrique, me imagino a Marco desnudo, cuando lo veo me excito y siento ganas de ir a tirar con el, pero mal (10,03,14). Este hecho se manifiesta tanto en el plano relacional como en el plano onírico del paciente: “LEONARDO:-La pesadilla fue que estaba entrando a un cuarto oscuro y en ese cuarto estaba una pareja tirando, un hombre y una mujer estaban tirando en una cama y yo me sentía excitado, me quede mirando al tipo mientras tiraba con la vieja y eso me excitaba más, entonces me acerque a la cama y como que iba a empezar a participar de la acción pero en ese momento se transformaban los dos en una especie de bestias, eran como perros o lobos, y se me botaban encima, y yo comenzaba a hacer como gato, pero no ese maullido como de gato sexi, sino una especie de chillido, así como cuando los gatos quieren salir corriendo.[...]Y como que trataba de soltarme pero no podía, y cuando me iban a morder fue que me desperté completamente agitado en la cama, me tuve que parar ir a servirme un baso de agua para poder acostarme, y cuando estaba acostado otra vez, tampoco me podía quedar dormido, yo sabia que era un mal sueño y ya, pero lo que hice fue ponerme a orar, últimamente estoy orando mucho. [...] - TERAPÉUTA:- Mire, usted me describe una escena en donde se presenta una pareja de amantes que*

*terminan por acercarlo a la estimulación erótica, pero también intentan devorarlo con sus ataques, y usted queda a merced, indefenso y temeroso de lo que pasé entre esos dos amantes, así como esta esperando a ver que termina de ocurrir entre Gregorio y Daniel...” (20,05,14)*

Cabe aclarar que en plano onírico del paciente, siendo éste una radiografía se su inconsciente, se hace presente la influencia con la que el mirar dirige el actuar de él, de modo que el mirar adopta una posición como precursor de su intención en el despliegue de sus deseos sexuales. Así mismo, con este sueño se puede ver como el actuar del paciente se ve frenado por una fuerza pasivo agresiva, fuerza con la que castiga de forma contundente los intentos de incursionar activamente en la satisfacción de sus necesidades sexuales, y con la que mantiene sus relaciones accediendo a las solicitudes y exigencias que los otros, sus objetos de deseo, le demandan.

### **9.1.3. Pasividad/actividad**

Como se mencionó anteriormente, el paciente se encuentra atravesando por un conflicto entre la tendencia pasiva de sus comportamientos y la búsqueda activa de la satisfacción de sus necesidades y deseos. Conflicto que lo lleva a invertir el sentido e sus afectos, a interpretar de forma angustiante sus comportamientos y los de los otros, y a actuar de forma impulsiva y en ocasiones en contra vía de sus objetivos, generando así frustración y malestar: *“LEONARDO: -Además Enrique pues con esta situación con Marco pues tampoco he podido solucionar nada, yo lo comienzo a atacar porque si o porque no, porque no me contesta, huij es que eso si me desespera mucho, si no me contesta cuando le escribo o lo llamo, me enloquezco y lo llamo muchísimas veces, es mas hasta lo llamo de otro numero para ver si es que no me quiere contestar a mi o que es lo que pasa, si es que esta con alguien mas, Aj porque eso si, no me dice, nunca me ha dicho que esta saliendo con alguien.-*  
*“ (10,02,14).*



Siendo las fantasías del paciente se convierten en elementos que lo llevan a adoptar una postura pasiva, aunque en ocasiones las dinámicas sociales logran moverlo de esa posición: *“LEONARDO:-Ese miércoles me vi por la noche con Gregorio y salimos a comer algo y después nos fuimos de rumba, pero yo tenía miedo de que las cosas fueran a cambiar entre él y yo. Entonces comencé a pensar que era mejor que me quedara, pero ya no podía hacer nada porque ya tenía todo comprado y todo listo, además mis amigos y Miguel, me estaban esperando allá, entonces no los podía dejar plantados.” (20,05,14)* No en todas las ocasiones el resultado es el mismo: *“LEONARDO:-Sí, hasta llegué a escribir un mensaje larguísimo contándole quien era yo, todo lo que había pasado y lo que Marco estaba haciendo, pero cuando lo terminé, y quería mandárselo, me detuve y lo borré.” (03,06,14).*

La frustración y sensación de impotencia generados por el no poder acceder a sus deseos ocasiona que los sentimientos de afecto se conviertan en sentimientos de hostilidad. Situación que se manifiesta también cuando busca reafirmar la seguridad sobre su objeto de deseo: *“LEONARDO:-Total Enrique, total. Pero entonces pasa lo de la semana pasada, que nos vemos hablamos súper bien, terminanos en mi casa tirando y quedamos bien, yo me siento tranquilo y todo esta bien, pero al día siguiente cuando lo voy a llamar, otra vez no me contesta y otra vez me llega el desespero y termino tratándolo muy mal, le hablo súper feo y mas se aleja de mí.” (10,02,14).* Ocurre un efecto similar al compararse con los otros y ver como ellos si pueden lograr lo que el siente que no puede: *“LEONARDO: [...] Por ejemplo el sábado en la noche que me quedé en la casa de un amigo, allá estábamos unos 15 y cuando me desperté todos estaban emparejados, y yo otra vez solo, y eso me pone re mal.” (10,03,14).*

Así mismo despliega sus manifestaciones de hostilidad hacia otros objetos en los momentos que la frustración lo agobia: *“LEONARDO: -Pues es que eso no lo se. No se que es lo que quiero con nada, y menos con los manes, porque pues mira lo que pasó con Gregorio, terminé mostrándole las fotos al otro man para lastimarlos, y yo no soy así, yo se*

*que eso no se hace, es mas, no se porque lo hice, no es solo porque estaba súper enrumbado esa noche, es como si, sin darme cuenta hubiera pensado en meterme con ese man, porque como era el ex novio de Gregorio, entonces como para que se diera cuenta de quien era yo.-* “(10,02,14). *“LEONARDO: -Pues estaba un correo electrónico, y apenas llego Marco entonces yo le tire el “memito” en la cara y le dije molestando, mira acá esta el correo de tu noviecito. Pero de verdad Enrique que yo no lo hice ni de mal genio ni dada, era para hacerle una chanza y ya, era solo para joderlo-”* (14,02,14).

Al esperar que se acerquen a él obtiene el reconocimiento que busca por parte de sus objetos de deseo: *“LEONARDO: -Pues si, además yo pensé que me odiaba pero no, el sábado me llamó y hablamos como media hora, y todo bien, me disculpe, cosa que yo nunca hago, pero la verdad es que yo sabia que la había cagado feo, pero feo de verdad.”* (10,02,14). Pero en ocasiones esta espera genera frustración y rechazo por parte del paciente hacia los otros: *“LEONARDO:-Si, se la pasan presentándome manes y juzgándome sobre Gregorio, me preguntan yo que le veo a Gregorio, que ese man nada que ver y cosas así, y me preguntan porque siempre termino yo solo, que todos terminan emparejados menos yo.”* (10,03,14). *“LEONARDO:-Bueno si, pero son cosas de la noche y ya, pero nada serio. Pero como te estaba contando, mis amigos comienzan a meterme manes por los ojos, manes que no me gustan. Ese día estaba un man que disque gusta de mi, pero a mi no me gusta, cero que verlo hasta me dio fastidio, y pues estaba buscándome todo el tiempo y yo me le escapaba, hasta me hice el borracho y me fui a dormir para no toparme con el, porque que fastidio.”* (10,03,14).

Se hace presente en el paciente la intención de buscar y acercarse mientras que no alcanza a percibir la energía pulsional inconsciente que lo lleva a ejecutar esta acción, la cual se encuentra centrada en la satisfacción de su deseo sexual: *“LEONARDO: -Pues lo que pasa es que el otro día lo llamé, como para saludarlo normal, no quería decirle nada, ni que nos viéramos ni nada, solamente para saber como estaba, y entonces imagínate que me dijo que*

*me tenía una propuesta de trabajo, bueno no el directamente sino por medio de un contacto que tiene, porque eso sí, el sí que tiene contactos. Entonces resulta que nos vimos fuimos a almorzar y me contó todo el royo.” (10,02,14). “[...] el tipo ese no tenía llaves de la casa donde se estaba quedando, entonces me preguntó que si se podía quedar conmigo en mi casa, entonces yo le dije que sí, que nos quedábamos los dos y que no había ningún problema; y pues llegamos a mi casa y nos acostamos, y no paso nada, te juro Enrique que no pasó nada, bueno nos dimos besos y nos tocamos pero nada de sexo, nos quedamos dormidos y al otro día, ósea ayer, se quedó todo el día en la casa y hablamos y listo, por la tarde se fue y ya.- (24,02,14).*

Por otra parte, el paciente reconoce que al manejar estrategias en las que la agresión es la herramienta principal para lograr lo que quiere, obtiene el resultado esperado; mientras que al comportarse de acuerdo con sus emociones, sin pensarlo demasiado, y al comportarse de acuerdo con lo que estas le dicen, el resultado es el opuesto: “LEONARDO: [...] yo sé que puedo ser un man jodido, yo sé como tratar a los manes para conseguir lo que quiero, y ser mierda con ellos, en esos casos es cuando más me quieren y están ahí firmes y se preocupan por mí, y me cuidan y todo. Pero cuando soy un man bien pues me va como me va, me consigo a los manes más hijueputas del mundo que lo usan a uno y se desaparecen y no ya y quedo vuelto mierda. Yo creo que debería ser jodido siempre y ya, no envidiarme.- “ (24,02,14).

Por lo que al momento de sentir angustia reacciona de forma desesperada: “LEONARDO:-No lo había pensado de esa manera Enrique, pero tiene mucho sentido. Pero lo que más me asusta no es lo de Marco, lo que me tiene como afanado es que cuando comienzo con esos ataques, como con ese acelere, no pienso, no freno, no se me ocurre nada, es más, ese día caminamos muchísimo en el agarrón, caminamos desde la setenta y dos con novena hasta la cincuenta y tres con diecisiete, y por todo el camino yo estaba gritando y

*frenando a Marco.” (14,04,14.) Siendo esta otra forma en la que el paciente inconscientemente transforma sus manifestaciones de afecto en agresión debido a la frustración que le genera no obtener lo que espera.*

Otro elemento que mantiene el hecho que el paciente adopte una postura pasiva en las interacciones que tiene con los objetos, son las referencias peyorativas que dichos objetos hacen de él: *“LEONARDO:-A sí, en porque estoy tan mal hoy, es que Marco cuando lo llamé me dijo que yo era el peor de todos los males, que le había hecho mucho daño y que no quería volver a saber de mi, que lo dejara en paz porque yo era un monstruo que mas o menos le había arruinado la vida, eso me dijo una cantidad de cosas, casi me dice hasta de que me voy a morir.-“ (03,06,14).*

En este sentido, una vez se siente amenazado adopta una posición agresiva en la que se identifica con la agresión que percibe de los objetos así como con ellos mismos y termina actuando defensivamente: *“LEONARDO:-Total Enrique, yo siento que como le estoy haciendo eso a Gregorio él también puede estar haciéndome lo mismo, con su ex novio. Es mas yo hasta le he preguntado por el ex novio, la vez pasada le pregunté y me dijo que se habían encontrado accidentalmente y que habían almorzado juntos. Entonces yo le pregunté que si quería volver con él. Gregorio me dijo que no, que el no quería volver con su ex, pero eso a mi me genera mucha desconfianza. Y entonces yo dije algo del mexicano.-“ (09,04,14).* Logrando afectarse a si mismo tanto con sus comportamientos como con sus pensamientos: *“LEONARDO:-Si, si Enrique, yo también hago esas cosas para joderme más la cabeza. Ven te sigo contando. Después el me dijo que me fuera de la oficina, que con eso que había hecho había roto cualquier tipo de relación que teníamos incluso la relación laboral, me dijo que me fuera y que no lo volviera a llamar nunca. Entonces salió de la oficina, y yo me fui detrás de el yo lo seguí por la calle, y en la calle también le hacia reclamos le gritaba y todo, hasta lo hale de la camisa para que se detuviera y me dijera lo que yo quería escuchar.- (14,02,14).*

Llevándolo a excesos: “LEONARDO: -Pues mira, lo que pasa es que cuando salgo de rumba siempre termino metiendo de todo, y todo empieza con un par de tragos, yo me tomo unos dos whiskies y ya me siento como mareado, o dos aguardientes, lo que sea, es que yo si soy muy media copa. Y bueno, luego para recuperarme voy y consigo un pase, me meto el pase y ya con eso sigo la rumba hasta el otro día.-“ (24,02,14).

Dentro de los conflictos que desarrollan en el paciente se encuentra la influencia que tienen las percepciones de los otros sobre él: “LEONARDO:-Si, pero es que yo siento a veces que vamos muy lento, y también por momentos creo que Gregorio no está muy seguro de querer estar conmigo.-“ (09,04,14). Por lo que al buscar ser mas activo llega a confundirse y encontrando en la actividad que muestran sus objetos, elementos que le generan angustia: “LEONARDO:-Pues Enrique, yo no se, es que también sale con unas cosas que yo trato e entender y de no armarme videos pero es muy difícil a veces, a veces no, el otro día me dijo que se iba a ir a tomar algo con un tío y con unos clientes alemanes, y pues yo le creí, luego como en la noche me mando una foto con el tío y con los alemanes.-“ (09,04,14). “LEONARDO:-Como te venia diciendo, no se porque me está dando esta ansiedad, no es si es por lo de Gregorio, no, no es por eso, porque hasta cuando estoy con él pasa, la otra tarde me pasó, estábamos los dos en mi casa y me dice, “Oye ¿a ti no te ha pasado que estas como angustiado y no sabes porque es?” Y yo le dije: “si, mira que he estado así desde que me levanto todos estos días”. Pero Enrique es que es muy raro, porque yo siento que las cosas con Gregorio están bien, que estoy viviendo con él una cosa súper bonita porque hemos estado juntos y estamos compartiendo cosas de los dos, nos llamamos y vamos a almorzar juntos y nos tratamos de una forma muy especial... y como hemos hablado acá tu y yo, eso no es una amistad, yo a mis amigos no los trato de esa manera y ellos tampoco me tratan a mi así, por ejemplo el otro día íbamos por la calle y le da por abrazarme como por la cintura, en la calle, y me abraza como con delicadeza.-“ (09,04,14).

Ahora bien, cuando el paciente asume una postura mesurada y reflexiva en la que limita los excesos, logra entrar en un estado de calma sintiendo que al hacer esto se encuentra mejor: *“LEONARDO:-Pues bien Enrique, mira que esta semana he estado mucho mas tranquilo, además el fin e semana no salí de rumba ni nada, y yo creo que eso me está ayudando mucho, porque estos días no me he sentido tan mal como en otras semanas, yo si quiero dejar de consumir tantas drogas, es que eso es lo que me pone peor.”* (24,02,14). Tanto a nivel personal como laboral: *“LEONARDO:-Si claro, tienes razón en eso, yo quiero estar mejor de todo eso que me está pasando. Últimamente he estado pensando mucho sobre la actuación, he pensado que debería volver a hacer algo con ese sueño, como enfocarme nuevamente en esa línea, bueno en realidad nunca me he alejado, como siempre he estado en el medio pero como en otro lado, pero me gustaría que pudiera actuar en alguna cosa.”* (10,03,14). *“LEONARDO:-También pensaba eso cuando estaba allá. Y pues me pone a pensar que tengo que hacer algo para tener dinero. Aji, pero es que soy muy desordenado con la plata, siempre he sido así, cuando me llega no me dura, me la gasto en bobadas, es que en serio, son bobadas, y después me pongo a pensar en que me he gastado toda la plata y no me acuerdo bien en que. Lo peor de todo es que yo he sido siempre así, no se manejar bien el dinero y quiero aprender a hacerlo.”* (20,05,14)

Se hace presente dentro del funcionamiento la pasividad como herramienta de lograr lo que quiere, o en este caso, lo que necesita, es por medio de la pasividad y la espera: *“LEONARDO: [...] Pero para eso primero tengo que conseguirlo, bueno, igual yo se que me va a llegar, que tarde que temprano el destino me sacara de esta situación.”* (20,05,14). Estableciendo relaciones con los otros en las que son ellos quienes proveen de sustento al paciente: *“Además como no tengo trabajo, eso me pone muy mal, ahora si me encuentro súper preocupado por eso, porque no tengo plata, y no se como hacer. Bueno, yo se que tampoco es tan grave porque Marco me esta ayudando por una parte. –“(10,02,14). Y*

encontrando referencias en su vivencia que le dan el sustento para continuar funcionando de esa forma: *“TERAPÉUTA: -¿El destino?- LEONARDO: -Si, es que así ha sido siempre, el destino me ha puesto las oportunidades, por ejemplo lo de Chevrolet salió, así, y muchos otros proyectos de trabajos que he hecho.- (20,05,14).* Atribuyéndole así, a elementos mágicos sus logros posicionándolos nuevamente fuera de él.

Le cuesta reconocerse como un sujeto activo, por lo que termina sacando de sí esa capacidad: *“LEONARDO: -Le escribí que le mandaba mucha fuerza, que lo pensaba mucho, que él sabía que podía contar conmigo para lo que fuera, que siguiera adelante, que no se dejara de las situaciones difíciles. Enrique le escribí un mensaje como apoyándolo, como demostrándole que aunque estaba lejos seguía pensando en él, pero te juro que yo no tenía ni idea que estaba pasando por una situación tan complicada, fue algo como mágico, como que ese mismo día... Fue muy raro.- (20,05,14).* Y en los momentos que logra esta capacidad como propia, lo hace de forma peyorativa: *“LEONARDO: -Si, claro, eso era lo que quería, pero lo hice de una muy mala manera, así no se hace.- (10,02,14).* *“LEONARDO: -Si, yo no quiero ser un intenso, yo se lo que se siente y eso es muy aburrido, hasta le dan ganas a uno de mandar lejos a la otra persona.-“ (10,03,14).*

En el reconocimiento que hace el paciente de si mismo, la pasividad es expresada de forma predominante en su vida sexual, aceptándose como un sujeto que se encuentra a la espera de que el otro sea quien impulse su descarga de deseo sobre él y de esta forma obtiene placer. Pero entra a jugar un papel activo en las dinámicas previas al encuentro sexual, ya que su experiencia le ha enseñado que mostrarse como un sujeto activo le permite obtener los resultados a nivel relacional y sexual que espera: *“LEONARDO: -Porque a mi me gusta que me lo meta él y solo él, con ninguno de los otros con los que he tirado, he querido que me lo metan, es que yo en eso si soy muy pasivo, en la cama soy el pasivo de la relación, pero afuera en las rumbas yo busco de forma activa a un hombre activo, un macho, macho, no esas*

*locas que se la pasan soltando plumas, por eso no pasó nada con el man que te conté que estaba saliendo recientemente, porque es muy pasivo, como que no decía nada y me tocaba a mi acercarme, no era ni capaz de agarrarme la mano, y a mi me gusta que sean mas activos, que se lancen y todo eso, bueno aparénteme Gregorio era así, porque se me montaba encima y todo, pero cuando yo me acercaba a él se ahuevaba y se pasmaba.” (03,06,14). En concordancia con la postura pasiva del paciente se hace evidente como con dicha postura encuentra la manera de acercar a sus objetos de deseo: “LEONARDO:-Hace tiempo yo le vendía tangas a mis amigas, tangas de Victoria Secret, y un día Marco me dijo que él me compraba una de esas para que yo me la pusiera, que porque eso a él lo excitaba mucho, y yo la compré, y me la puse varias veces, y me excitaba al verlo tan excitado. ¿Tu crees? yo no hago eso ni loco con alguien más, no, no, no, que pena.-“ (03,06,14). “LEONARDO:-No Enrique, no se porque me pasó eso, por eso te digo que es que yo creo que tiene que ver con andar pensando en Marco todo el tiempo. Pues no pasó nada mas, bueno si pasó terminamos durmiendo juntos, pero no hubo penetración, terminamos tocándonos, pero yo no me vine, él si, él llegó a tener un orgasmo, y menos mal que él se vino, porque yo quería que acabara rápido para irnos a dormir.[...] Es que no podía dejar de pensar en Marco y por eso quería que terminara rápido y se quedara dormido, es mas, al otro día quería que se fuera rápido de mi casa, y se dio cuenta de eso, me dijo que si quería que se fuera, pero yo le dije que no, que se quedara. Yo le dije que se quedara porque me daba vaina decirle que se fuera, yo no se porque me pasa eso con todos los otros.” (18,03,14).*

#### **9.1.4. Relación sujeto/objeto**

Las relaciones que el paciente expresa dentro del proceso terapéutico permiten evidenciar como él busca con los objetos con los que se vincula, por una parte, apoyo y cuidado. Aspectos que logra identificar en la medida que dichos objetos se encuentran presentes, especialmente con el objeto de deseo: “LEONARDO:-Bueno aparte de Marco y



Gregorio. A por cierto, mira que me escribió Gregorio, me escribió y súper bien, estuvimos hablando de nuestras cosas, me preguntó como me iba con lo que estaba haciendo, yo también le pregunte sobre sus vainas, me contesto bien, y fue súper chévere; pero ya, eso fue todo.-“ (10,03,14). “LEONARDO: -Pues por Marco siento como esa protección, ese soporte, ese cuidado, esa atención que me da él, que me ha dado desde que comenzamos a salir y todo eso. Pero por Gregorio lo que siento es ternura, como alegría también, como eso nuevo, es que nunca me había pasado con nadie lo que me pasó con Gregorio, primero nunca me había metido con alguien menor a mi, y pues como ya sabes, Gregorio es menor que yo, y segundo, las cosas con Gregorio pasaron muy rápido, como que desde el principio nos entendimos súper bien, y yo sentía que con él tenía todo lo que necesitaba.-“ (10,03,14). Aun cuando eso implique llegar a descalificar al objeto: “LEONARDO: -...Fue una mujer que conocí, como te venia diciendo, en Sincelejo, allá comenzamos la relación, pero nadie sabia nada, solamente ella y yo, y luego nos vinimos a vivir a Bogotá, pero yo no la quería, yo estaba con ella, y te lo digo honestamente, por puro interés, yo estaba con ella porque me daba todo lo que necesitaba, bueno, no es que en mi casa me hiciera falta algo, yo tenía todo, pero era todo lo básico y hasta mas, y ella me daba...- (24,02,14)

Y por otro, cuando el objeto no se encuentra presente busca angustiosamente elementos con los que justifica, culpándose la ausencia de dichos objetos. Pareciera como si la relación entre el paciente y dicho objeto se fracturara: “LEONARDO:-Es que si, me pasa mucho que cuando los manes con los que estoy saliendo no están a mi lado, siento que están con otro y eso no me lo aguanto.-“ (09,04,14) “LEONARDO:-Sabes que, a mi me duele mucho que Marco sienta que soy un demonio, porque yo se que en el fondo no lo soy, y como te decía hace un rato, con Marco me sentía completamente libre.-“ (03,06,14).

Así como también ocurre cuando siente que el objeto no le puede brindar lo que espera: “LEONARDO: -Si Enrique en eso tienes toda la razón. Es que no se como hacer para

*de verdad ya alearme definitivamente de él, porque ya se que no me puede dar lo que yo estoy buscando, y pues termino haciéndole mucho daño.-“ (10,02,14). “LEONARDO:-La verdad Enrique es que yo he estado pensando y esa situación con Marco me pone muy mal a mi, porque yo se que las cosas entre él y yo no van a cambiar, y yo no voy a tener de él lo que quiero.” (10,03,14).*

O cuando siente amenazada su presencia en la vida de dicho objeto por la presencia de otro: *“LEONARDO:-Bueno si, pero a lo que me refiero es que yo se que él no va a ser mi novio, si no lo fue cuando me empecé en que fuera así, no lo va a hacer ahora, y mucho menos con ese mansito Alejandro, yo estoy seguro que Marco esta saliendo con él. Aji, pero como Marco siempre ha sido tan perro, yo no se ya ni porque me extraña tanto, si cuando nos conocimos yo era su mozo, bueno uno de sus mozos, porque él me lo dijo y me dejó clarito una vez que hablamos.-“ (17,02,14).*

La importancia que el paciente le designa a este objeto es de tal magnitud que la carga afectiva que le ha puesto a otros objetos pierde fuerza : *“LEONARDO:-Es que con Marco ha sido con el único con quien yo me he sentido completamente yo, con nadie mas me he sentido tan libre, ni siquiera con Gregorio.-“ (03,06,14)*

En los momentos en los que siente que su objeto de deseo se ha alejado y así la relación con este se encuentra en riesgo, el paciente adopta una postura hostil, tanto con el mismo como con el objeto: *“LEONARDO:-Pues yo no se bien que es, pero que, que pienso, pienso que nadie me quiere, yo se que suena ridículo, pero pienso que nadie va a querer estar conmigo y que tengo que conseguir a alguien para sacarme esa idea de la cabeza.-“. (24,02,14) “LEONARDO:- Pues mira Enrique, lo que paso es que...aji (se queja) es que yo soy como bobo o obsesivo, la verdad yo no se porque hago las cosas que hago, me la paso haciendo cosas para encontrar pruebas, para que Marco caiga y yo me de cuenta que si esta saliendo con alguien mas. Bueno, lo que paso fue que yo llegue a la oficina de Marco por la*

*mañana y él no estaba, estaba en una reunión, a no mentiras, estaba atendiendo una llamada, y yo me puse a ver por todas partes si encontraba algo pero yo no vi nada, absolutamente nada, pero como no quedé tranquilo con eso, abrí uno de los cajones del escritorio y encontré un "memito".-* (17,02,14). *"LEONARDO:-Enrique, no entiendo porque me está pasando esto otra vez, porque con Marco otra vez, yo pensaba que eso ya había quedado atrás, que las cosas estaban diferentes, pero no, otra vez sintiendo estas cosas y termino haciendo tantas bobadas, de verdad Enrique que no se porque esta pasando esto otra vez.-"* (03,06,14).

Negando las manifestaciones de seguridad y clama que el objeto le ha expresado, llevándolo a desconfiar de este tanto en lo que le expresa como en lo que hace: *"LEONARDO:-No se Enrique, no se que es lo que quería escuchar porque el siempre me ha dicho que no esta saliendo con nadie, es mas me dijo en ese momento que no entendía porque yo le estaba haciendo eso a él si a mi era a quien mejor ha tratado, me decía, imagínate Enrique, me decía que era el colmo que después de todo lo que había hecho por mi, le estuviera haciendo ese tipo de shows.-"* (17,02,14) *"LEONARDO:-Eso no lo había visto de esa manera Enrique, pero de pronto tienes razón. Bueno y las cosas con Marco están bien... ajj no, no están bien, la otra vez estábamos en la oficina y me pidió que lo abrazara y pues yo lo abracé y terminamos dándonos picos y luego rumbeándonos y ya, pero que manera eso Enrique porque yo en este momento estoy bien con Gregorio y me terminan pasando estas cosas con Marco.-"* (09,04,14) *"LEONARDO:-Pues, es que si es cierto que Marco nunca me ha dicho que esta saliendo con nadie, pero es que lo que pasa es que yo estoy obsesionado con ese tipo, con ese gran hijueputa, es que yo siento que Marco esta saliendo con él, porque se que hace lo que a Marco le gusta; y cuando le pregunto que, que es lo que le ve, me dice que nada, que él no se fijaría en alguien como ese man, entonces yo quedo tranquilo.-"* (17,02,14)

Así como también restringiendo su propio deseo hacia otros objetos: *LEONARDO:- Si Enrique, yo siento que me puede quitar a Marco así yo sepa que no es mío. Aji (se queja) pero es que yo tengo otro problema, a mi no me gusta nadie, pero Enrique, nadie es nadie, y eso me tiene desesperado porque es que de verdeada no me gusta nadie, no siento ganas de estar con nadie, es increíble.- (10,03,14)*

La ambivalencia en la forma como se relaciona el paciente con sus objetos lo lleva a dudar de su actuar y a cuestionarse frente el afecto que está sintiendo y recibiendo, situación que le genera ideas que menosprecian los vínculos con sus objetos, así como a asumir una posición en donde la hostilidad se ve como fuente para atraer: *“LEONARDO:-Pues Enrique lo que pasa es que el tiene pareja, aji, yo no se porque pero siempre me consigo a los que están comprometidos, yo creo que tengo la maldición de la familia, porque es como le pasa a mis tías, siempre pasa algo así con mi familia, están todas solteras y cuando como que comienzan a salir con alguien resulta que están comprometidos y esas vainas.-“ (24,02,14)* *LEONARDO:- Si, por eso es que quiero encontrar a alguien mas, yo creo que me va tocar ser bien gonorrea otra vez.- (10,03,14)* *“LEONARDO:-Jajajajaja, si Enrique, yo si siento que Gregorio es mi novio. Pero bueno ven te sigo contando, después de almorzar ese día me dijo que nos fuéramos a tomar unas cervezas y la pasamos muy rico, en el camino me dijo que tenia que decirme algo importante, entonces yo le dije que me dijera de una vez, pero el dijo que no, que después que mañana cuando estuviéramos sentados, porque no quería que fuera en la calle. Yo le dije como, ok, y me hice el loco, pero cuando llegué a mi casa me puso un mensajito diciéndome que él la pasaba muy rico cuando estaba conmigo, y yo no supe que contestarle Enrique, yo no supe que escribirle, me quede como (hace un gesto con las manos queriendo indicar duda) y después de un tiempo le mandé un mensajito con una carita apenada, como con pena, esa que tiene como los cachetes medio rojos, y como unos 10 minutos después me escribió: “¿Qué estas haciendo?”. Yo le dije que estaba viendo televisión, comenzamos a*

*chatear sobre eso y ya, luego nos dimos una despedida de buenas noches y ya.- (09,04,14).*

*“LEONARDO:-Es más, la situación me tiene tan mal que anoche llore mucho, llore toda la noche escuchando una canción que me dedi...bueno no me la dedico. Un día que estábamos en mi casa Gregorio la puso, y desde hay esa canción me acuerda a él.-(20,05,14).*

Logrando que con sus acciones termine por alejar a aquellos objetos que se encuentran interesados en él: *“LEONARDO:-Nada, no paso nada, se puso bravo conmigo porque como que no le demostré interés ni nada; pues nos vimos apenas llegué allá, y pa-que, se portó muy bien conmigo, pero yo no sentía nada por él entonces se lo dije, le dije que tenía alguien especial en Colombia y eso creo que fue lo que hizo que se molestara. Pero a eso es lo que me refiero, no conocí chicos, si salí, pero no como cuando estoy soltero, por así decirlo; y todo eso porque estaba pensando día y noche en Gregorio.-“ (20,05,14).*

De la misma manera ocurre cuando los objetos le plantean una exigencia con la cual se encuentra en desacuerdo, ya que él adopta una posición defensiva e impulsiva que lo lleva a deshacer los lazos que establece con dichos objetos: *“LEONARDO:-Lo que pasa es que me agarre con Armando, (el dueño del apartamento donde se esta quedando) bueno, no es que nos hayamos agarrado, agarrado, discutimos por cosas de plata. Yo llegué el viernes de la semana pasada y ese mismo día me comenzó a cobrar, y me pidió la plata varias veces y de una manera muy molesta, entonces le dije que no seguía viviendo con el, que cuando se terminara el mes me iba, él me dijo que le parecía bien, pero la verdad es que me sentí tan mal, Enrique, yo nunca le he quedado mal con el arriendo, en eso no me atraso, soy muy puntual con eso, porque yo se que es importante estar al día, puede que me atrase en pagarle a la empleada que va a cocinarnos; y le dije todo esto que te estoy diciendo, esa fue la pelea, entonces estaba hablando con él y le estaba diciendo que puede que me hubiera atrasado unas semanas en el mercado, pero nada mas. Entonces me empute tanto que le dije que no iba a esperar a que terminara el mes, que el 30 de este mes me iba.(20,05,14).*

### 9.1.5. Objeto terapeuta

Dentro de la dinámica que se desenvuelve en las sesiones terapéuticas, el paciente proyecta en el terapeuta sus objetos internos, de los cuales se destacan el paterno, el materno y el de deseo. Estos roles van apareciendo a lo largo del proceso, se van presentando de acuerdo con las necesidades que plantea el paciente en las sesiones y con la sensación de aceptación, apoyo, comprensión o rechazo que le generan los aportes que realiza el terapeuta.

En cuanto a la proyección del rol o la figura materna contenedora, se hace evidente como el paciente con significativa frecuencia expresa de forma inconsciente la necesidad de ser contenido por el terapeuta: *“TERAPÉUTA:-Si lo noté muy acelerado esa noche que se comunicó conmigo, y por eso fue que tomé la decisión de agendar una sesión extraoficial para el día siguiente.- LEONARDO:-A bueno Enrique con respecto a eso, que pena contigo no haber podido llegar ese día, imagínate que la clienta que te había dicho no llegó, pero yo me quedé en la oficina con Marco terminando unos problemas de la contabilidad que no habíamos podido resolver, me quedé como hasta las siete de la noche, y pues ni modos por eso no vine ese día, porque me quedé esperando a la cliente y haciendo eso de contabilidad.- TERAPÉUTA: -Y también porque se sentía mas tranquilo, lo que le dio la posibilidad de no venir, porque si hubiera seguido tan angustiado como el día anterior seguramente hubiera asistido a la sesión.- (se ríe) LEONARDO:-Será Enrique, que pena contigo, de verdad que pena.- TERAPÉUTA:-El tiempo de las sesiones que se tienen establecidas y en este caso en particular, de esa sesión extra oficial, es suyo, esta a su disposición, eso quiere decir que puede utilizarlo como mejor le convenga.- LEONARDO:-Yo se pero es que no me gusta que te quedes esperando.-“ (17,02,14) El paciente mientras se siente recibido y contenido evidencia tanto su necesidad de cuidado como la culpa que le genera el hecho de haber cometido una falla. Por su parte el terapeuta responde a los requerimientos del paciente invitándolo a que reconozca tanto la falla que cometió como el hecho de buscar apoyo.*

Del mismo modo sirviéndole como escudo que lo ayuda a regular las manifestaciones de culpa y auto agresión frente a las fallas que pueda llegar a tener él como paciente con el terapeuta: *“LEONARDO:–Hola Enrique ¿Cómo estas?- TERAPÉUTA:–Bien Leonardo y ¿Usted que tal?- LEONARDO:–Bien Enrique ¿Bien tarde no? (se ríe) Que pena, de verdad que pena por la demora, yo se que se me hizo súper tarde, me da mucha pena llegar tarde, pero es que no sabes lo que me pasó esta mañana; fue toda una aventura. Resulta que me desperté temprano, eso me da mas rabia incluso, porque no es que me haya cogido la noche para alistarme ni nada de eso, me desperté súper temprano para llegar acá a tiempo, es mas hasta tenia pensado venir caminando, pero bueno, me desperté me arreglé, desayune y como a eso de las 9 y media, salí de mi casa y comencé a caminar para acá y tenia tiempo, si, como una hora y media, pero bueno, como te estaba contando, comencé a caminar y caminé y caminé, baje por la cincuenta y tres y bien, pero resulta que me di cuenta que estaba mas lejos de lo que pensaba, entonces pensé que no iba a alcanzar a llegar y dije: “me toco coger taxi.” Entonces cogí un taxi y nada, le toco dar una cantidad de vueltas y vueltas, yo no sabia por donde estaba , dio como una especie de O quien sabe por donde y siguió dando vueltas y ya era hora de la cita y yo no llegaba, entonces pensé que tu ibas a estar de mal genio, y que pena llegar tarde, otra vez llegando tarde, pero bueno, ya llegué y acá estoy. A la próxima hago la ruta de siempre y no me pongo con inventos raros y locos.- TERAPÉUTA:–Pues efectivamente llegó un poco tarde Leonardo, es importante mirar eso, así como también es importante reconocer que está acá, y que así como esta la culpa y la pena que siente por haberse demorado también se encuentra el interés y la motivación de estar conectado con este proceso ¿No cree usted?- (10,03,14)*

Que también se manifiesta con la búsqueda de cercanía, justificación y expresión de afecto al intentar modificar el encuadre terapéutico que se tenía establecido: *“TERAPÉUTA:–Bueno Leonardo dejemos hay por hoy.- LEONARDO:–Listo Enrique, muchas gracias. Tenia*

*que decirte otra cosita, lo que pasa es que me queda muy difícil llegar los lunes.- TERAPÉUTA :-¿Y eso?- LEONARDO:-Es que es muy complicado, el tráfico y el Transmilenio esta muy lleno. Será que podríamos cambiar las citas de los lunes para por la mañana o para otro día, a mi por las mañanas me queda mucho mas fácil.- TERAPÉUTA:-Hablemos de eso en la próxima sesión y cuádranos bien como van a quedar las sesiones de los lunes.- (10,03,14).*

Lo que genera que el terapeuta responda de forma contenedora frente a las angustias que el paciente le esta manifestando: *“LEONARDO:-Perdóname por lo que te voy a decir, pero es que me da miedo desbaratarme, desbaratarme acá.- TERAPÉUTA:-Pues mire Leonardo que este es un espacio para que exprese lo que siente, y fresco, si siente que tiene miedo de desbaratarse puede decirlo, además, también tenemos que mirar en que consiste eso que usted llama desbaratarse, y si se desbarata pues acá entre los dos lo volvemos a armar, así nos toque recogerlo con cucharita. Eso va a servir para conocerlo mejor y que al final de cuentas usted se pueda conocer mejor también.-“ (03,06,14).*

Dentro del rol paterno que se proyecta y representa en el terapeuta, se destaca la característica hostil con la que se encuentra revestida la relación del paciente con su padre: *“LEONARDO: -Bueno, es que...- TERAPÉUTA: -¿Que pasa, a que se debe esa pausa Leonardo?- LEONARDO:-Bueno Enrique es que lo que te estoy contando no lo sabe nadie, ni siquiera mis amigos, es algo que me da mucha vergüenza de contar, porque en serio es como feo lo que hice con esa señora, porque era una señora mayor que yo, me llevaba como unos 15 años, imagínate, pero no importa, para serte sincero, es algo de lo que no me siento muy orgulloso pero ni modos.- TERAPÉUTA:-Mire Leonardo que con lo que me está diciendo, con esa antesala tan detallada, me está mostrando que tiene miedo a que lo juzgue como usted se está juzgando, a que con lo que me cuente yo tome una postura de desaprobación frente a usted, y esa no es precisamente mi función acá, mas bien es conocerlo para ayudarlo a que usted también se conozca mejor y miremos a ver como manejar las situaciones que lo*



*angustian. – LEONARDO:- Pues si ¿no? Aquí voy. – TERAPÉUTA:-Hágale, lo escucho-*  
(24,02,14) Característica hostil y de desaprobación que se generó en sus primeros años como uno de los productos de la relación con su padre y que se interiorizó de modo tal que una parte de sí mismo constantemente reprocha y niega; parte que el terapeuta recibe, actúa y posteriormente logra usar para interpretar los reproches que se hace y las limitaciones o barreras que se pone:

*“TERAPÉUTA:-Claro que no es tan sencillo como parece, pero lo que le quiero mostrar es que usted mismo se está cerrando las opciones, por un lado las dos opciones que tiene más claras, aunque enredadas, se las niega, y por otro, las otras posibles opciones no las ve.- LEONARDO:-¿Como así Enrique?- TERAPÉUTA:-Pues mire Leonardo, decide alejarse de Marco y cortar con la relación que tiene, también se aleja de Gregorio, hace esto tanto lo uno como lo otro buscando un bienestar, mientras que las posibilidades que se acercan las rechaza de entrada.- LEONARDO:-Si Enrique eso me está pasando, pero que hago si no me gusta nadie.- TERAPÉUTA:-Le pregunto otra vez ¿Cómo le gustan los hombres? bueno se lo voy a preguntar de esta manera más bien, será que no es posible que cuando salga de acá se encuentre con un tipo que le encanté, no se un tipo alto bien vestido o ¿Algo así?- (10,03,14)*

Otro de los roles que es representado por el terapeuta en función de es el de juez y verdugo de las acciones que realiza, lo hace por medio de la culpa que expresa al sentir que está lastimando al terapeuta con sus fallas: *“LEONARDO:-Hola Enrique ¿cómo vas?- TERAPÉUTA:-Bien Leonardo, todo en orden, y usted que tal?- LEONARDO: -Hay no Enrique con mucha pena contigo, tengo mucha pena porque otra vez llegué tarde, me siento muy mal porque siempre llego tarde. Es que nunca llego a tiempo a las citas que tengo contigo y eso me estresa.- TERAPÉUTA:-Usted me está diciendo que nunca llega a tiempo?- LEONARDO:- Si, Enrique, nunca llego a tiempo a las sesiones, siempre me pasa algo y termino llegando*

*tarde, por ejemplo hoy, una prima mía me dijo que había un bus de esos del SITP que pasaba por acá por la 30, pero que va, eso no pasó ningún bus que me trajera, entonces me toco caminar, me vine caminando desde la soledad hasta acá, a toda.- TERAPÉUTA:-Pero esa es la excusa de hoy Leonardo. LEONARDO:-Si, Enrique es que como te digo, siempre me pasa algo que no me deja llegar a tiempo, y me da pena contigo porque yo se que es tu tiempo y que por llegar tarde no vamos a tener la sesión completa.- TERAPÉUTA:-A mi me llama mucho la atención eso que me está diciendo, me pone a pensar que usted siente que nunca ha llegado a tiempo, cosa que no es tan así; si bien si ha llegado tarde en varias sesiones...- LEONARDO:-Bueno, ok, yo se que no he llegado tarde todas las sesiones, pero si la mayoría de ellas-“ (09,04,14).*

En este sentido, el paciente ante su propio juicio pone en el terapeuta la labor de complementar este juicio que realiza culpándose a si mismo: *“LEONARDO:-Enrique no se que hacer, no me siento bien, bueno primero que todo quiero pedirte disculpas por no venir el sábado, como te dije por teléfono cuando te llamé el viernes por la noche, me pegué una borrachera horrible, y por eso no me levanté el sábado para la cita que teníamos cuadrada, de verdad discúlpame por eso. ¿Si me entiendes?- (asiento con la cabeza) TERAPÉUTA:-Si se me hizo raro que no se comunicara conmigo para decirme que no iba a venir, por lo general usted suele avisar ese tipo de cosas, pero bueno, cuénteme como le fue el viernes.-“ (03,06,14)*

*“TERAPÉUTA:-Le estaba queriendo mostrar a Gregorio que también usted tenía a alguien más.- LEONARDO:-Si, Enrique, yo se que estuvo mal, pero en ese momento no pensé en eso y se me salió.- TERAPÉUTA:-¿Leonardo y quien esta diciendo que estuvo mal? Yo no, mire como usted termina recibiendo algunos de los señalamientos que yo le hago como penalizaciones frente a lo que usted hace ¿Sonó a regaño?- LEONARDO:-No, pero es que yo si siento que estuvo mal.- TERAPÉUTA:-Eso es algo que tenemos que ir mirando, ahora bien*

*si se queda en que estuvo bien o mal, no se permite mirar mas a profundidad lo que está pasando.- LEONARDO:-¿Y que está pasando Enrique?- TERAPÉUTA:-Que se está intentando proteger de ser lastimado por que Gregorio lo deje o lo cambie por otro.[...] A bueno eso sí, yo no quiero que ninguno salga lastimado otra vez.-“ (09,04,14)*

*“LEONARDO:-Bueno eso puede ser cierto también. Te cuento Enrique que no pude venir el lunes como te había dicho porque salí tardísimo de grabar un comercial y no te pude avisar porque me quedé sin batería en ese momento, que pena de verdad.- TERAPÉUTA:-Mire Leonardo que por ejemplo eso se me hizo raro de usted ese día, porque lo que ha pasado comúnmente, lo que usted me ha mostrado, es que si tiene un acuerdo que se le enreda, usted asume una posición en la que se preocupa por el otro, en esos casos por mí, y comunica la situación en la que se encuentra.”(09,04,14)*

Otro de los roles en los que es puesto el terapeuta es el de objeto de deseo:

*“LEONARDO:-Ya te entiendo, claro, pero el punto es que yo no encuentro a alguien que me guste y que guste de mí, eso es muy difícil de encontrar y como no pasa muy seguido, siempre va a quedar alguien lastimado, porque al que no le gusta el otro pues no va a demostrar interés, y pues el que si está ilusionado termina mal. Por ejemplo si tu gustas de mí, (se detiene) bueno con todo respeto, pero yo no gusto de ti, entonces no voy a mostrar interés en buscarte o en estar pendiente, y hasta dejo de contestarte y de responder a tus mensajes y esas cosas, bueno, eso pasa en el mundo gay, no se si en el hetero sea de la misma manera ¿Si me entiendes?- TERAPÉUTA:-Le entiendo, pero me llamó la atención la pausa que hizo. LEONARDO: -¿Cual pausa?- TERAPÉUTA:-me esta explicando la dinámica y me dijo, con todo respeto ¿A que se debe eso Leonardo?- LEONARDO:-A pues porque no quería que te sintieras incomodo, y menos que te faltara al respeto.- TERAPÉUTA:-Llegó a pensar que ese comentario me iba a molestar ¿En que sentido?- LEONARDO:-pues en que de pronto al poner un ejemplo contigo pues no se, de pronto no estaba bien, o algo así, esa es la idea.-*

*TERAPÉUTA: -Ok, no hay ningún inconveniente con ese tipo de cosas Leonardo, si se le ocurre poner ejemplos en los que me involucre siéntase en la libertad de hacerlo-*  
*LEONARDO: -Listo Enrique, lo tendré en cuenta.- (10,03,14)*

*“TERAPÉUTA: -Es un sueño angustiante en el que usted tiene miedo de ser devorado por la fuerza de pasión.- LEONARDO: -Total Enrique, es que me gustaría poder describírtelo mejor para que me entiendas lo terrorífico que fue. Y claro yo pensando en Gregorio todo el tiempo, y él allá con el ex, yo creía que ellos habían vuelto, y le pregunté a Gregorio ayer, que si había vuelto con Daniel. Él me dijo que no, y me pregunto que porque le preguntaba ese tipo de cosas, yo si le fui diciendo que se me hacia muy raro eso de que estuviera viviendo en la casa del ex y ya.-“ (20,05,14).* Al expresar el interés de hacerle entender al terapeuta lo intenso del sueño, muestra el deseo inconsciente de incorporarlo dentro de su fantasía, esto por medio del interés frente a que el terapeuta entienda la magnitud de la intensidad de sus impulsos internos.

Así mismo, el paciente muestra esa forma pasiva con la que asume la culpa que le evocan sus fallas, buscando cercanía por medio de querer conocer sobre la vida del terapeuta:  
*“TERAPÉUTA: -Leonardo buenas tardes.- LEONARDO: -Que mas Enrique, como estas, que pena llegar antes pero es que esta vez estaba mas cerca y por eso me demoré menos en llegar.- TERAPÉUTA: -Siga, no hay problema.- LEONARDO: -Gracias Enrique, y como van las cosas- TERAPÉUTA: -Bien, todo en orden afortunadamente.-“ (24,02,14)*

*“[...] pero bueno tienes razón en decir que a cada rato me pasa algo y por eso llego tarde, porque si no es lo uno es lo otro, cuanto cojo un taxi no cuento con el trancón y termino llegando tarde, o me da por pensar en rutas nuevas y pum, llego tarde. Pero a mi si me da mucha pena contigo eso, la verdad que si.-“ (09,04,14)*

Ahora bien, el paciente busca a genera reacciones de complicidad sustentadas por la confianza y por la comprensión que le genera el terapeuta: *"LEONARDO:-Te voy a contar algo que no le he contado a nadie, ni siquiera a mis amigos, porque no siento que pueda confiar en ellos para decirles este tipo de cosas y siento que no tengo a nadie con quien pueda hablar de esto.-"* (03,06,14)

En ese sentido al sentirse aceptado utiliza la comparación como mecanismo de reconocimiento del repaeuta para así mantener la relación que se ha desarrollado: *"LEONARDO: -A bueno Enrique, eso me parece muy bien, por que la verdad es que si me interesa seguir trabajando contigo, porque empezar con alguien mas, es como volver a comenzar de nuevo, echarle el royo a alguien mas y pues otra vez hacer eso da como hartera."* (10,02,14)

Por su parte el terapeuta contratransferencialmente se sintoniza con los estados emocionales del paciente reconociéndoselas en primera media y en ocasiones justificándolas *"TERAPÉUTA:-Hoy lo siento triste Leonardo.- LEONARDO:-Si Enrique es que esa pensadera y el desespero por todo eso que me está pasando, pues con mi parte afectiva me pone mal.- (silencio) LEONARDO:-Como te estaba contando, mis amigos me joden por todo.- TERAPÉUTA:-¿Como así que lo joden por todo?"* (10,03,14) *"LEONARDO:-Mira que él me dice que yo me la paso tirando con todo el mundo, que a todo el mundo, y perdóname por la expresión.- TERAPÉUTA:-Tranquilo.-"* (03,06,14).

Otra muestra de las manifestaciones de deseo que proyecta el paciente sobre el terapeuta se encuentra motivada por la comprensión, seguridad y apoyo que recibe: *"LEONARDO:-Para serte sincero, hoy no quería venir, esta mañana me desperté con ganas de no hacer nada, pero me dije a mi mismo que tenia que venir, que no te podía quedar mal porque sabia que me ibas a estar esperando. Y además porque como no me he acostumbrado todavía, pues no he salido mucho y me estoy sintiendo como solo y pues cada vez que vengo*

*acá a hablar contigo salgo como lleno de energía, con ideas nuevas y como con empuje para seguir.-“ (20,05,14). Así expone el conflicto interno que se manifiesta entre la resistencia al proceso y el deseo de sentir que le está cumpliendo al terapeuta, poniendo a este último como el responsable activo de su vitalidad y su energía, tal y como ha manifestado que se siente con sus parejas afectivas.*

Llegando a expresar que el encontrarse en proceso con el terapeuta le genera un efecto de apoyo y de estabilidad equiparable con los efectos que percibe al de tener una pareja amorosa: *“LEONARDO: [...] Y pues otra cosa es que si siento que necesito mucho de tu ayuda porque últimamente me estoy excediendo mucho con muchas cosas, especialmente con la rumba y con la tomadera, este fin de semana por ejemplo salí viernes y sábado, llegue a mi casa el domingo como al medio día, y pues fue súper pesada la rumba, tomamos trago, metimos perico, y no, no, no, yo no quiero seguir en eso, es mas mira que cuando voy a comenzar salir con alguien o estoy saliendo con alguien eso no me pasa, como que ni me dan ganas de rumba, pero cuando estoy así soltero pues si es de todos los fines de semana, una y otra vez. Y yo no pago, a mi mis amigos son lo que me invitan siempre, pero yo soy el que termino llevándoles la droga, bueno, no llevándoselas sino mas bien consiguiéndoselas, porque yo se quien es el que vende, o conozco a alguien que sabe quien ese entonces todos terminamos en unas que mejor dicho.- TERAPÉUTA: -Mire lo curioso, es como si la falta de una pareja afectiva le generara la necesidad de llegar a esos extremos. – LEONARDO: - Si Enrique, por eso si necesito de tu ayuda mucho.-“ (10,02,14). Inconscientemente el paciente proyecta su deseo amoroso en la figura del terapeuta, más en aquellas situaciones en las que fuera del proceso terapéutico, al no encontrarse vinculado afectivamente con otro, ya que siente que no recibe ni que puede expresar este tipo de afecto.*

Y en ocasiones, por el mecanismo de identificación proyectiva, llega a sentir que el terapeuta pensara como él: *“LEONARDO:-Pues me sorprendes.- TERAPÉUTA:-¿Como así?-*

LEONARDO:-Si, me sorprende que me digas eso, porque eso mismo estaba pensando yo anoche, me estaba preguntando sobre que era lo que me gustaba de Gregorio, si como yo me sentía cuando estaba con él, o si lo que me gustaba era lo que es él en verdad, o que.-  
TERAPÉUTA:-Pues mire que puede le gusten las dos cosas, pero lo que le quiero mostrar es como usted pasa de sentir que no le gusta nadie, a sentir que le gusta el uno, o el otro, y también a que le gusta el uno, y el otro, y el otro.- LEONARDO:-Jajajajaja, que locura Enrique, yo estoy muy loco, Jajajaja.- TERAPÉUTA:- Yo no diría que está loco, enredado, con ganas de querer desenredarse, pero enredado.- “(09,04,14).

El paciente mientras que expresa estado de bienestar y seguridad introduce y a la vez expulsa la presencia de la madre dentro del proceso terapéutico, esto como si por un lado la madre representara una amenaza ante la relación y por el otro, el terapeuta representara a la pareja con la que esta compartiendo un momento íntimo: “LEONARDO:-Perdóname un segundo Enrique, es mi mamá.- (Contesta la llamada le dice a la madre): -Hola mamá, ahora estoy con Enrique, hablamos mas tarde, ¿Halo? Mamá, si, estoy bien, estoy con Enrique, llámame mas tarde, ¿bueno? Bueno, si, si, chao, ahora hablamos mamá.- (En la manera en la que Leonardo le hablaba a su madre se notaba un tono de agresividad.) LEONARDO:-Enrique perdón por interrumpir así.- TERAPÉUTA:-No hay problema, tranquilo.-“ (03,06,14)

Por ultimo, el paciente busca encontrar en el terapeuta un consejero que avale sus acciones, que le responda sus inquietudes y que le permita con esto, reducir sus estados de angustia y malestar: “- LEONARDO:-Pero ¿entonces que hago con eso Enrique? Porque como te estoy diciendo yo no quiero que las cosas con Gregorio se acaben.- TERAPÉUTA:- Pues mire Leonardo esto que estamos viendo le sirve para que esté atento a ese tipo de situaciones, mas allá de lo que termine ocurriendo con el uno o con el otro.-“ (09,04,14).  
Búsqueda a la que el terapeuta responde intentando generar un estado de autocuidado por parte del paciente.

## **9.2 Síntesis de las categorías**

Para Leonardo EL CUERPO tanto propio como del otro, cumple la función de medio de introducción, mediación, atracción, rechazo, control, éxito y fracaso con su entorno, generando que éste, el cuerpo, adquiera una carga libidinal significativa para el desarrollo de sus interacciones cotidianas, a nivel laboral, afectivo, vincular y terapéutico. Interacciones que se generan gracias a elementos internos que se ven alimentados y re editados continuamente por los factores externos que recoge de sus actividades diarias. En ese sentido, Leonardo se mueve en el mundo atribuyendo al cuerpo características definitorias que le causan tanto tranquilidad como angustia, buscando apropiarse de sus objetos significativos por medio de la carga libidinal que les atribuye dependiendo del valor que dichos objetos tienen en su vida, positivos y agradables (cariño, deseo y atracción) o, negativos y desagradables (envidia, rencor, hostilidad y desaprobación).

Ahora bien, al ser EL CUERPO un referente principalmente visual, recibe su principal fuente de carga por medio de la dinámica de MIRAR/SER MIRADO, en donde las construcciones y fantasías internas del paciente se estructuran y articulan fuertemente por medio de este tipo de percepciones, se convierte la función visual en la semilla que germina en el las construcciones verbales que justifican las acciones con sus objetos. Implicando en él la posibilidad de seguir alimentando y manteniendo el deseo de poseer y apropiarse de situaciones y objetos que en el plano actual se encuentren latentes o ausentes. Aquello que ve Leonardo ocurre bajo un efecto de visión en reflejo, en donde lo que mira del otro corresponde a lo que quiere de si mismo, desplazando sus ideales personales en aquellos a los que desea y sus características “peyorativas” en aquellos que siente como amenaza.



Es en ese punto en el que la manera de interactuar con dichos objetos oscila entre dos características principales que en todo momento se encuentran conectadas y en conflicto. Conflicto que se expresa por medio de la dinámica diádica PASIVIDAD/ACTIVIDAD, ya que para Leonardo su actuar frecuentemente está mediado entre elementos pasivos tales como la espera ante la proposición del otro, la necesidad de recibir, la quietud e inhibición de sus deseos, la ausencia de motivación y de acción; y elementos activos tales como la manifestación de aceptación de los deseos del otro, la entrega de sí para el otro, la presentación de muestras de afecto como medio de gratificación, la capacidad de dar buscando mantener el contacto y el control sobre el otro, la recreación de roles propios de sus fantasías y la actuación de sus impulsos. Así mismo, el distanciamiento de las relaciones que tiene Leonardo se encuentra directamente vinculado a esta dinámica diádica puesto que dentro de la rigidez de sus relaciones, el intercambio entre actividad y pasividad desencadena dificultades en la comprensión de sus límites con los otros y por ende en el establecimiento de los mimos, generando un estado de angustia constante ocasionado por las fantasías con las que estructura inquietudes tales como: me alejo/me quedo, se aleja/me quedo, se aleja/me alejo y me quedo/se aleja.

Al adentrarse en la dinámica de RELACION SUJETO/OBJETO de Leonardo en donde los elementos anteriormente mencionados juegan un papel indiscutible, es posible evidenciar como para él, los puntos de convergencia entre lo que espera de sí para su vida y lo que espera de los otros, se encuentran constantemente en conflicto; lucha que hasta en ocasiones lo lleva a un estado de caos y contradicción. Esto debido a que dentro de su funcionamiento psíquico, los objetos y las características de los mismo se encuentran poco diferenciados, mezclados y confundidos de modo tal que tanto las representaciones de sí como las del otro comparten elementos cargados de angustia, deseo, anhelo, hostilidad, desaprobación y rechazo; componentes que adquieren mayor o menor significado de forma intermitente

dependiendo de los estados de angustia en los que se encuentre y las necesidades de descarga que tenga él. Sus relaciones se establecen partiendo de la idealización y/o desvalorización del otro, negando significativamente la existencia del otro como un ser aparte de sus fantasías y por consiguiente atribuyéndole la culpa de no cumplir con sus expectativas.

Bajo la misma lente, el OBJETO TERAPEUTA oscila constantemente dependiendo de las necesidades inconscientes del paciente, en ocasiones encarnando funciones paternas, eróticas, contemplativas, hostiles, activas o pasivas. Convirtiéndose este, el terapeuta, en reservorio y en fuente de fantasías de cura y de conflicto. De allí que el paciente recibe, reconoce, acepta o niega las intervenciones, señalamientos, interpretaciones, confrontaciones y cambios que el terapeuta emite en el transcurso de las sesiones. Mientras que por su parte, el terapeuta en su intento por tramitar las necesidades del paciente confronta, acoge, rechaza, actúa, interpreta y expone tanto el malestar como los avances que el paciente oscilantemente evoca durante el transcurso de las sesiones.

El proceso terapéutico tuvo efectos de elaboración en Leonardo en la medida que el terapeuta logró recibir las proyecciones que se enmarcan en los roles previamente descritos y generó una respuesta contratransferencial activa, que le brindó a él, Leonardo, esperanza, confianza y seguridad; aspectos que por las características del funcionamiento de Leonardo pierden fácilmente su carga libidinal en ausencia física de los objetos significativos para él.

### **9.3 Finalización de la relación terapéutica.**

Unos meses después que Leonardo dejó de asistir a terapia, producto esto de la vergüenza que le reasentaba el no haber conseguido los medios para pagar las sesiones me remitió a una mujer, una amiga que tenía y que había conseguido en su incursión dentro de la labor como director de teatro. Esta nueva integrante dentro del escenario inconsciente de su

proceso llegó a mi consulta como compensación de la ausencia que Leonardo tuvo, así como retribución frente a la contención que de su terapeuta, es decir yo, recibió.

Con ese acto, sin saberlo, Leonardo configuró buscó de forma inconsciente, configurar la triada edípica, distorsionada por el camino que gestó su funcionar esa triada edípica que le permitiría encontrar y transformar a ese padre pusilánime que no había tenido la capacidad de contenerlo, como a esa madre que le causaba una angustia que lo le permitía expresarle su libertad. Buscando tal vez que estos dos nuevos actores terminaran aliviando su dolor psíquico al estar unidos en un nuevo proceso terapéutico que los unirá como si fueran una pareja contenedora y amorosa que le permitieran sentirse y complementarse como un ser floreciente y productivo.

Eso fue lo último que supe de Leonardo, este sujeto que entre contradicciones y enredos, se tropezaba entre con su reflejo y se enamoraba de sus anhelos.

## **10. Discusión y conclusiones**

A modo de discusión, partiendo de los resultados obtenidos y haciendo uso de los fundamentos teóricos recolectados, a continuación se realizará un proceso de dialogo en el que al integrar estos elementos con las preguntas guías (¿La forma como se relaciona el paciente con sus objetos eróticos es el generador directo de sus conflictos psíquicos? ¿El cuerpo se encuentra como eje central para sus relaciones y conflictos? Y ¿De que manera se han desplegado las dinámicas de transferencia-contratransferencia del presente proceso psicoterapéutico?) para, posteriormente, dar respuesta a la pregunta de investigación formulada como columna vertebral del presente documento, la cual es: ¿Es pertinente afirmar que todos aquellos sujetos declarados homosexuales se desarrollan dentro de una estructura perversa de funcionamiento psíquico?

En función de la relevancia que tiene la sexualidad dentro de las interacciones que despliega todo ser humano, vemos pertinente destacar el planteamiento de Freud (1905 a) en cuanto a las desviaciones que pueden llegar a ocurrir en el camino de las elecciones de objeto y frente al fin sexual de la libido. Aspectos prominentemente relevantes para el análisis de los conflictos y las angustias que Leonardo lleva consigo.

Teniendo claro que las elecciones de objeto realizadas por Leonardo en su edad adulta tiene origen en las relaciones tempranas con su madre y su padre, vemos como las situaciones que con ellos vivió nos permiten divisar un panorama mas claro de los aspectos que busca en sus objetos de deseo.

Su madre, quien ha estado con él hasta el momento que decide cambiar de ciudad y radicarse en Bogotá, se nos presenta por Leonardo como una mujer frágil, dependiente, emocionalmente vulnerable y aplacada, que lo complacía con sus demandas. Situación que hasta el momento en el que se llevó el proceso terapéutico se mantenía. Con esta tendencia complaciente de la madre de Leonardo hacia él, se hace evidente una búsqueda constante por su aceptación y afecto, la cual está vinculada con la disolución de la relación de pareja que tenia con el padre de él; aspecto que nos lleva a suponer culpa por dicha disolución.

Leonardo en la relación con su madre, siente que debe cuidarla constantemente, tanto de situaciones externas que provocan en ella crisis emocionales, como también de los elementos de la sexualidad de él. Esto pues, Leonardo siente que con su elección de objeto (homosexual) puede dañar a su madre. Esta idea de lastimar a su madre al comunicarle su tendencia homosexual de elección de objeto se encuentra relacionada con la angustia de castración y con la misma elección homosexual de objeto sexual. Freud (1928) nos ilustra en este punto al exponer el fetiche, elección de objeto sexual no integrado, como una forma sustituya del pene. De modo que el sujeto, en este caso Leonardo, intenta conservar la idea

del falo de su madre, falo que se encuentra perdido, pero que en el inconsciente de él, ella todavía lo conserva aunque de una forma degradada.

Por su parte, el padre de Leonardo es un ser que estuvo ausente desde antes que naciera y su presencia en su infancia y adolescencia fue escasa; un sujeto que planteaba ilusiones al contactarse con Leonardo, las cuales no cumplía, así como ocurría al llegar a acuerdos de visitas y encuentros. Esto llevó a que Leonardo lo cargara de dolor, rencor, frustración y decepción. Fue un sujeto ausente a lo largo de la vida de él. Con esta ausencia y la relación con la madre, la formación del *yo ideal* de Leonardo presenta una variación, puesto que la función de autoridad no es atribuida a la figura paterna, mas bien es asumida por su madre y otras figuras femeninas en su infancia. En este sentido el *Súper yo* de Leonardo también adopta características femeninas, y de esta manera dicho *yo ideal*, narcisista, recibe grandes cantidades de libido homosexual que lo conservan generando en si mismo una satisfacción. (Freud 1914)

A consecuencia de lo anterior, y sumado con las experiencias satisfactorias e insatisfactorias con sus objetos sexuales en la infancia y la adolescencia de Leonardo, se da el desarrollo de la elección homosexual de objeto; elección en donde su *Súper yo*, juega un papel fundamental. Ya que dentro de sus funciones también se encuentra la de limitar su capacidad de imaginar las relaciones sexuales, de modo tal que las relaciones sexuales heterosexuales son percibidas como prohibidas, peligrosas y agresivas, lo que lleva a una contracatexis de la heterosexualidad, tal y como lo retoma McDougall, (1993) de los planteamientos de Freud. Leonardo nos permite comprobar estas limitaciones al presentarnos ese sueño en el que siente la intensidad de la agresividad de las relaciones heterosexuales.

Leonardo, como hemos ilustrado a lo largo de este apartado, es un sujeto que ha establecido formas de relacionamiento con sus objetos eróticos o de deseo de una manera particular. Ha desplegado desde su adultez temprana tendencias homosexuales de elección

de objeto caracterizadas por una búsqueda de un objeto activo que le brinde estabilidad, soporte, seguridad y fuerza, lo que paralelamente lo lleva a comportarse pasiva y complacientemente frente a las demandas y exigencias que estos objetos le plantean.

Es factible afirmar que las elecciones de objeto que hace Leonardo son predominantemente narcisistas, ya que él, en los momentos que siente la pérdida de sus objetos de deseo, nos muestra el movimiento característico que ocurre dentro de la melancolía, en donde ocurren los dos aspectos que Freud (1915) destaca, primero la desestimación real del ser amado, y segundo la dificultad de reposicionamiento de la libido en otro objeto por la ausencia de resistencia que tiene la carga libidinal invertida en éste, ocasionando que esta libido quede flotando en inicio para luego posicionarla en si mismo. Es aquí que se genera el conflicto entre el objeto perdido y el yo de Leonardo, porque gracias a la identificación narcisista con el objeto, al transformarse en un sustituto de la carga erótica, no se puede disolver la relación erótica. (Freud, 1915).

Los principales objetos de deseo, Marco y Gregorio que sostuvo é en el momento del proceso psicoterapéutico, adquirieron dentro del psiquismo de él un lugar ambivalente. Freud (1914) sostiene que el sujeto tiene dos objetos sexuales primitivos, el sí mismo y la mujer nutriz. De allí que las elecciones de objeto deseo posteriores están estrechamente ligadas con el tipo de vínculo que haya desarrollado con ambos objetos primitivos. En este sentido Marco siendo su objeto de deseo predominante, pero así mismo, siendo el objeto en el que se tramitan mucho de sus conflictos internos y que se conectan con las ansiedades de separación, de abandono y de castración que yacen en el inconsciente de Leonardo, se mantiene vinculado a él por medio de esa relación ambivalente que sostienen. Ahora bien, en el caso de Gregorio, que aunque le presenta a Leonardo una variante al tipo de relación, también evoca angustias inconscientes de Leonardo, principalmente la angustia frente a la pérdida del objeto.

En consecuencia de los rechazos y las búsquedas de proximidad, los ataques y las muestras de deseo, el contacto afectuoso y la comunicación agresiva que en las relaciones con Marco y con Gregorio han ocurrido, se despliega la re-creación, re-presentación y re-actualización, de las angustias infantiles de Leonardo; angustias que afectan los estados emocionales y el autoestima de él. Freud (1914) sostiene que la autoestimación se relaciona con la libido narcisista; relación de destaca la importancia del amor de los objetos ya que con este amor se intensifica mientras que en ausencia de dicho amor, se reduce. De esta elección de objeto, podemos comprender como Leonardo busca la supervivencia del padre, estableciendo elaciones con hombres como si fueran la prueba con la que mantiene a ese padre ausente vivo. El inconveniente recae en que lo recibe parcialmente en los objetos que responden a su deseo, ya que al no ser reconocido legítimamente por sus objetos de deseo entra en un estado de angustia que reaviva la sensación de no ser querido, llevándolo paradójicamente a que maltrate a sus objetos sexuales como recurso principal con el que los mantiene cerca.

Así pues, Leonardo nos plantea una falla en la triangulación edípica, falla que se expresa dentro de las relaciones ambivalentes con los objetos, quedando entrampado en la relación con la madre anhelando a ese hombre que no estuvo, su padre, ese hombre ausente con el cual no logró identificarse, por lo que la identificación necesaria dentro del complejo de Edipo, recae sobre su madre; generando así que termine buscando a ese hombre en otros hombres, sus objetos de deseo.

De esta manera Leonardo en el tiempo del proceso terapéutico expone relaciones contantes pero inestables, en donde él busca encontrar objetos que cumplan con sus deseos y necesidades mientras que los disfraza a con las cargas de libido narcisista provenientes de él. En este movimiento no solo llega a desconocer partes de dichos objetos, sino que también lo hace negar partes de si mismo, partes con las que como lo menciona Freud (1914) el *yo ideal*

satisface la libido de los objetos por medio de la pérdida de un fragmento de esta misma, el cual es considerado censurable, lo que sumado con la desviación del fin sexual conlleva a que Leonardo despliegue una personalidad perversa.

Al indagar sobre si el cuerpo se encuentra como eje central de las relaciones y conflictos de Leonardo, se hace preciso resaltar que el cuerpo de todo sujeto se halla, en sí mismo, cargado de significado, ya que por un lado la construcción de su propia identidad parte de éste, y por otro, en la interacción con su entorno, el cuerpo del sujeto adopta la función de emisor y receptor de sensaciones y comunicados, es decir, el medio de interlocución. Como lo menciona Unzueta y Lora (2002) al momento de exponer la imposición que el cuerpo realiza sobre cada sujeto; siendo este, el cuerpo, el que nos permite sentir, gozar, actuar, desear y expresarse. Así pues, se nos hace posible observar en Leonardo estas funciones que recibe su cuerpo al reconocerlo como reservorio de sus fantasías infantiles y fuente de búsqueda de satisfacción de sus deseos.

Para Leonardo, su cuerpo ya maduro, instaurado en las dinámicas del mundo adulto, se ha ido cargando de elementos que le han permitido bandearse de una forma medianamente exitosa dentro de las exigencias que dicho mundo adulto le plantea, mientras que descarga las angustias que lo aquejan. Para él las dinámicas relacionales en las que interviene el cuerpo se encuentra se endosada con elementos tanto de satisfacción, alegría y bienestar, como de angustia, confusión y malestar. Es así como el cuerpo se nos presenta en el proceso psicoterapéutico desde su motivo de consulta, a modo de alusiones de falta de control, de exceso de actividad y con una tendencia de agresión y daño frente al otro. Posteriormente, también es vivido por Leonardo como un medio privilegiado en el que descarga el malestar que le aqueja.

Leonardo inicialmente hace referencia a sus manos, lo que nos lleva a preguntarnos ¿porque las manos? Freud (1905) en ese sentido nos muestra por medio de la "Solicitud



somática” que la elección de un órgano o parte del cuerpo no es azarosa, sino mas bien, que se encuentra estrechamente relacionada con representaciones inconscientes de contenidos reprimidos. Con el recuerdo que Leonardo nos exhibe sobre las historias que realizaba de niño con sus manos, podemos ver como desde esa edad, las representaciones que tenia de sus objetos eran predominantemente femeninas; aspecto que también implicaba una necesidad de escindir y polarizar sus objetos atribuyéndole a sus manos roles de protagonistas buenas y malas. En suma, estas representaciones han apoyado el desarrollo de su tendencia de elección de objeto homosexual.

Ahora bien, la manera en la que el cuerpo cambia a lo largo del paso del tiempo, hace que también las representaciones del mismo se vean modificadas; cambios que reconfiguran la imagen corporal gracias a las experiencias vividas por medio de las sensaciones eróticas primarias, actuales y seleccionadas (Dolto,1986). Este cambio innegablemente interviene en la modificación de las maneras en las que el sujeto se relaciona con su cuerpo y con los otros, estableciendo actualizaciones y re-presentaciones de elementos internos que hayan sido olvidadas por los efectos de la represión, o que hayan adquirido fuerza gracias a las cargas libidinales que han adoptado. Dolto (1986) entrelaza los conceptos de imagen del cuerpo y esquema corporal con la finalidad de integrar las funciones psíquicas que recaen en el cuerpo, tanto para el desarrollo de la relación que se tiene con el si mismo, como para el desarrollo de las relaciones que se establecen con los objetos. Para el caso de Leonardo vemos como su imagen de cuerpo actualizada se manifiesta dentro de sus relaciones, al encontrarse cargada con los conflictos psíquicos que ocurren entre su ideal del yo, su Ello y la realidad.

En este sentido y retomando a Freud (1915 a) Leonardo hace uso de su cuerpo como depositario de sus cargas libidinales, ya que parte de este, su cuerpo, para descargar a modo de síntoma sus conflictos internos. Ubicando esta función de su cuerpo en lo que Assoun (1997) citado por Valencia (2010) denomina como cuerpo síntoma. El cuerpo síntoma de

Leonardo se manifiesta constantemente, tanto por medio de las manifestaciones somáticas como por medio de las representaciones que adquiere como mecanismo de resolución de sus angustias y malestares en la vigilia y en su mundo onírico. Esta doble referencia del cuerpo en Leonardo evidencia la relación análoga entre los procesos psíquicos y somáticos que propone McDougal (1993).

El cambio que tiene la imagen corporal así como el trenzado de la misma con el esquema corporal de Leonardo a lo largo de su desarrollo, se va configurando en función de los deseos del otro; entrelazamiento que según Dolto (1986) permite establecer comunicación con los otros, la cual se va modificando análogamente a la imagen corporal. De esta manera cuando Leonardo comienza a concebirse como un sujeto homosexual, con un cuerpo homosexual, su comunicación con los objetos externos va adquiriendo una forma que le genera conflictos y por ende le llega a causar angustia.

Con esta nueva característica de elección de objeto vemos en Leonardo como pasa de ser un invertido hermafrodita a posteriormente un invertido absoluto (Freud, 1905 a). En donde su deseo sexual se centra exclusivamente en los objetos de su mismo género elección de objetos sexuales que de acuerdo con Freud (1914) parte del la elección narcisista inconsciente gracias a las experiencias tempranas de satisfacción.

Consideramos que ha quedado suficientemente ilustrado como en el funcionamiento psíquico de Leonardo el cuerpo, aunque no es el eje central de sus conflictos psíquicos, juega un papel relevante en la forma como los intenta sortear, evadir y/o afrontar. Destacando dentro de las funciones que adquiere el cuerpo de Leonardo, los diferentes paradigmas retomados de los planteamientos de Freud por Rodríguez (2011) correspondiendo las referencias que hace de sus manos al paradigma de cuerpo Represión, las referencias oníricas y fantaseadas de sus acciones al paradigma de cuerpo erógeno y las referencias identificatorias-proyectivas con el paradigma del cuerpo Narcisístico.

En cuanto a las dinámicas de la relación terapéutica con Leonardo expondremos a continuación dos elementos, la dinámica transferencia-contratransferencia y las dificultades que implicaron este movimiento para el terapeuta. Al entender que la transferencia según Freud (1901) es la reactualización de acontecimientos psíquicos del pasado del paciente, es decir de su sexualidad infantil, por medio de la relación con el terapeuta, podemos destacar que en la relación terapéutica con Leonardo, él proyecta en su terapeuta características de sus objetos internos. A causa de esto, el terapeuta recibe las cargas afectivas que Leonardo ha depositado en su madre, su padre y sus figuras de deseo, lo que evoca en el terapeuta sensaciones y respuestas en función a dichas proyecciones.

Leonardo pone en su terapeuta frecuentemente la necesidad de contención y apoyo que ha obtenido de su madre. Esta necesidad de contención al igual que las otras cargas que Leonardo deposita en el terapeuta se encuentra relacionada con esos objetos y deseos que no son conscientes, razón por la cual adquieren un carácter irracional y el afecto no se ajusta ni en cantidad ni en calidad a la situación que esta viviendo (Etchegoyen, 1986). Puntualizando en este movimiento, fue posible identificar que el paciente presentó los dos tipos de reacciones señaladas por Alexander y French (1965), las tiene frente a las características reales de la personalidad del analista (para este caso el terapeuta), y las que corresponden a la neurosis de transferencia, siendo esta segunda las repeticiones de las pautas de las relaciones antiguas del paciente.

En esta dinámica transferencia-contratransferencia en donde la contratransferencia corresponde a la disposición base que tiene el analista sobre el analizando (Racker 1979) vemos como dicha disposición se ve afectada por los elementos que el paciente pone en escena dentro del proceso terapéutico. Ante esta situación el terapeuta de Leonardo, de manera contratransferencial acepta su necesidad y lo contiene reconociéndole sus estados emocionales y recordándole elementos del encuadre que han establecido. Vemos también

como ante la manifestación de angustia de Leonardo, el terapeuta llega a reaccionar afanosamente rompiendo el encuadre actuando de manera no pensada dicha angustia al brindarle una sesión extra. Gracias a la contratransferencia el terapeuta logra sentir y comprender lo que siente su paciente (Racker 1979).

Al terapeuta de Leonardo se le encargó la labor de ser lo que su paciente no había vivido, ser un padre presente y firme, una madre que no se dañe con sus impulsos, un objeto de deseo que lo acepta y lo reconoce, mientras que al mismo tiempo mantenerse como su terapeuta. De esta manera, se evidencia la relación que sostiene con su terapeuta como la experiencia sexual mas vinculante que ha tenido Leonardo. Ya que este, su terapeuta, no se queda con el impacto de la sexualidad que él despliega, aguanta como un objeto que le propone un vinculo estable. Así pues, la relación con el terapeuta le permitió a Leonardo reparar y edificar una parte de esa falla en la triangulación edípica.

Vemos entonces como en la dinámica transferencia-contratransferencia que Leonardo ha logrado reconocer al terapeuta como un hombre diferente a los hombres que ha buscado y que lo han rodeado, un hombre con una sexualidad distinta que no entra en el ruedo de complacer y rechazar, de juzgar y perdonar, una sexualidad que le permite declarar castrada esa fantasía de preservación del pene de la madre perdido (Freud, 1928). De allí surge la conjetura relacionada con lo ultimo que se supo del paciente.

Al enviar a esta paciente, mujer, inconscientemente Leonardo logra recrear una familia de él diferente, una familia con una mama, un papa y el, un hijo aceptado y reconocido. Ahora bien, la contratransferencia que desplegaba el terapeuta no fue en todo momento positiva, también adquirió elementos negativos, factores que tuvieron injerencia tanto en la mejoría de elementos conflictivos de Leonardo como en la no mejoría de otros. Esto pues tanto la contratransferencia positiva como la negativa intervienen en el progreso y el no progreso dentro del proceso analítico. (Racker 1979).

Por otra parte, el asumir la labor de atender a un paciente con características como las que Leonardo presentó en su proceso, implicó para su terapeuta un reto importante. Ya que el recibir los elementos transferenciales que con tal masividad desplegaba Leonardo, generó angustias relacionadas directamente con el proceso terapéutico; cuestionándose constantemente sobre la capacidad de contención, la estabilidad y bienestar del paciente, la efectividad del proceso y perder la neutralidad necesaria dentro las sesiones. En esta angustia de transferencia se da la sensación de tensión que ocurre con la percepción por parte del terapeuta de la permanencia del paciente, tensión frente a las intenciones terapéuticas que tiene. (Racker, 1979)

Podemos decir que estas angustias que acaban de ser mencionadas encubrieron de forma sutil aquellas angustias mas profundas relacionadas con sentirse castrado por el paciente, verse inmerso en la trampa de la seducción, rechazar defensivamente al paciente por miedo a resonar simpáticamente con las manifestaciones de las necesidades sexuales de Leonardo que constantemente se hacían presente en sus sesiones. Estas dos piezas vistas de una forma complementaria nos plantean un mirada mas amplia de la manifestación de la angustia de contratransferencia, en donde no solo se ve en peligro el proceso terapéutico, sino que también el riesgo de desencadenar estas "irrupciones de angustia, de contenido paranoide o depresivo." (Racker, 1979.pg 73)

Ha llegado entonces, la hora de hablar sobre la pertinencia de afirmar que todo los pacientes declarados homosexuales se desarrollan dentro de una estructura perversa de funcionamiento psíquico. Para esto, dejamos claro que la homosexualidad no es entendida como una enfermedad ni como un síntoma; es una variación de la orientación sexual producida por un desarrollo sexual diferente. Característica que no conlleva a ventajas específicas pero que tampoco es algo de lo que se deba sentir vergüenza, ya que no es ni un vicio ni una deshonra (Freud, 1935).

De la misma manera, nos basamos en el postulado que sostiene que las estructuras de funcionamiento psíquico son construcciones teóricas que permiten agrupar características de personalidad y comportamientos partiendo de la relación que tienen con las experiencias tempranas vividas por cada sujeto, sus manifestaciones de angustia, las características que tienen las relaciones con los objetos y el tipo de conflicto que predomina dentro del aparato psíquico. Así pues, los referentes Freudianos plantean dos grandes agrupaciones de funcionamiento psíquico, la neurótica y la psicótica. *“la neurosis sería el resultado de un conflicto entre el <<yo>> y su <<Ello>>, y, en cambio, la psicosis, el desenlace análogo de tal perturbación de las relaciones entre el <<yo>> y el mundo exterior.”* (Freud, 1923, b. pg 2742).

Antes de continuar con la labor concerniente a este apartado se hace necesario realizar una edición a la pregunta guía de este documento. Edición en cuanto al termino estructura perversa de funcionamiento psíquico, ya que este termino plantea un error de base, el cual consiste en proponer la existencia de tal estructura. Como ya se expuso, Freud describe una división del funcionamiento patológico en dos grupos, el neurótico y el psicótico, (Freud, 1923). Lo que conllevaría a preguntarnos ¿qué ocurre entonces con la perversión? La perversión, sexual, corresponde a una forma de satisfacción de la pulsión sexual que se diferencia de la psicosis, a la neurosis y a la normalidad; siendo planteada por Freud, utilizando la metáfora de la fotografía, como el negativo de la neurosis. (Valls, 2009).

Con esta aclaración realizada, la pregunta sería la siguiente: ¿Es pertinente afirmar la existencia de sujetos declarados dentro de un funcionamiento neurótico que presenten perversiones sexuales?

En este sentido, se encuentran como condiciones para que se desarrollen las neurosis, la reactivación desencadenada por vivencias actuales, de un deseo infantil erótico u hostil que es prohibido, la movilización de la represión como defensa en respuesta de estos deseos infantiles renovados y el poco éxito de dicha represión que genera el retorno de lo reprimido y

la necesidad de desplegar nuevas defensas; siendo necesarios los tres elementos para que se produzca una neurosis. (Eidemberg, 1986).

Dentro de los tipos de neurosis, se encuentra la histeria, tipo de funcionamiento que se caracteriza principalmente por un cuadro sintomático en el que los pacientes descargan sus angustias y deseos relacionados con la sexualidad infantil en el cuerpo. Por esto, en cuanto al síntoma histérico Freud expone una descripción detallada en la que dicho síntoma corresponde a una sustitución de las experiencias traumáticas en el cuerpo como retorno asociativo, forma de realización de fantasías inconscientes relacionadas con deseos reprimidos, sirve como medio de satisfacción sexual característica de la vida infantil que ha sido reprimida, siendo la expresión tanto de una fantasía masculina como de otra femenina. (Freud, 1908, c). De ahí, en la histeria el cuerpo biológico adopta una carga erógena significativa, movimiento que se ha denominado conversión, ocasionado así una disonancia con la función orgánica del mismo en donde los conflictos psíquicos se depositan en el cuerpo adaptando la forma de síntomas somáticos. Siendo claro entonces que el cuerpo síntoma se correlaciona con el funcionamiento histérico (Assoun, 1997. En Valencia 2010)

Con esto en mente, vemos como Leonardo a lo largo de su proceso terapéutico despliega tanto con su terapeuta como con sus objetos de deseos elementos que podrían situarlo dentro de este tipo de funcionamiento. Pero ante la posibilidad de ubicar a Leonardo dentro de un terreno neurótico de funcionamiento psíquico tal y como lo planteó Freud, se nos presenta un inconveniente, su elección homosexual de objeto de deseo.

Con este tipo de elección en donde él ha elegido a los objetos de su mismo sexo como los objetos con los que encuentra la satisfacción de sus deseos sexuales, por lo que se da una variante que según Freud corresponde a un funcionamiento que se diferencia del funcionamiento neurótico en cuanto al desarrollo sexual. En este sentido, la homosexualidad correspondería a un tipo de perversión sexual puesto que cumple con los siguientes dos

criterios, una desviación en cuanto a la elección de objeto de deseo y una desviación en el fin sexual. (Freud, 1905, a). En el mismo documento Freud plantea que dentro de las patologías de las psiconeurosis, se desarrollan tendencias de inversión y fijación de la libido sobre objetos del mismo sexo, las cuales se relacionan con expresiones histéricas masculinas.

En el proceso de elección de objeto se produce un proceso de identificación con los objetos de deseo; identificación que se presenta dentro de las neurosis de transferencia que constituye un mecanismo de formación de síntomas propio de la histeria, pero que se diferencia de la identificación narcisista en, que en el caso de la identificación narcisista se abandona la carga libidinal sobre el objeto (Freud, 1915). Así pues, el narcisismo es el movimiento psíquico que ocurre en etapas tempranas de la vida, en el cual el sujeto se adopta a sí mismo como objeto sexual principal, obteniendo completa satisfacción de sus necesidades pulsionales sexuales (Freud, 1914).

En los neuróticos las fantasías inconscientes generan síntomas, mientras que en caso de los perversos, estas mismas fantasías se transforman en hechos reales; siendo así, para los dos casos, formas en las que se satisface la sexualidad infantil tanto pre edípica como edípica, no integrada. Estas formas de satisfacción sexual al ser reprimidas en los neuróticos generan angustias, mientras que en los perversos generan placer (Valls, 2009). A saber, Freud en su intento de diferenciar los sujetos perversos con los psiconeuróticos muestra como los primeros, diseñan una puesta de escena tanto imaginaria como real de la satisfacción de sus tendencias sexuales, mientras que los psiconeuróticos histéricos desarrollan lo que él llama “fantasías histéricas”, análogas a las puestas en escena de los perversos pero que se encuentran ligadas a las exigencias de los síntomas neuróticos (Freud, 1908), es decir a la angustia.

Tanto que hemos abordado elementos suficientes para el diálogo de las manifestaciones sintomáticas perversas y neuróticas histéricas, se nos hace lícito plantear en



función del proceso terapéutico de Leonardo, que él aunque ha elegido como sus objetos de deseo, objetos homosexuales, presenta angustias y fantasías de corte neurótico. En consecuencia se hace posible sostener que la existencia de un puente entre la manera de funcionar de los perversos y los neuróticos; puente que utilizando la misma analogía de la fotografía utilizada por Freud podríamos llamar liquido revelador puesto que gracias a este liquido se hace posible el proceso químico de pasar la imagen del negativo (la perversión) al papel fotográfico que revela la imagen invertida convirtiéndola en una fotografía fija (neurosis).

En cuanto al concepto de normalidad en función de la pulsión sexual, se considera normal al efecto de la represión de los instintos parciales/infantiles, mas el efecto del acatamiento de los otros instintos parciales ante las demandas que en pro de la reproducción prima en los órganos genitales como zonas erógenas (Freud, 1906), es decir, todos aquellos comportamientos, sexuales, que se encuentren al servicio de la reproducción. Por consiguiente, es factible asumir que al presentarse una perturbación en estos elementos de la pulsión sexual, presentándose parcial/desintegrados dentro del funcionamiento de la vida adulta, el sujeto se encontraría funcionando de un modo “no-normal” en lo que respecta a lo sexual. En efecto, al encontrarse la función sexual perturbada, se manifiesta en forma de variados trastornos de la vida sexual, las inhibiciones de dicha función; quedando entonces la libido fijada a etapas de primitivas en donde la tendencia de satisfacción es independiente al fin sexual normal, siendo considerada como perversión. La homosexualidad manifiesta es un ejemplo de esto (Freud, 1938).

Los sujetos que tienen una elección homosexual de objeto suelen establecer una relación con su entorno por medio de una inversión significativa de su energía libidinal en pro de la urgencia de actividad sexual, disminuyendo la inversión de tiempo e incluso el deseo de realizar actividades que se encuentren por fuera de las dinámicas eróticas en las que es el protagonista principal (McDougall. 1982). Leonardo expone sus frecuentes incursiones en el

mundo erótico con cierto grado de éxito mientras que en cuanto a las experiencias relacionadas con su mundo laboral se presentan muchas dificultades, confusiones, enredos y complicaciones.

Para el caso del funcionamiento “no-normal” de la pulsión sexual, es decir cuando la pulsión sexual despliega perturbaciones, se nos presentan dos vías de funcionamiento, el neurótico y el perverso, los cuales fueron anteriormente expuestos. Rutas que se encuentran trazadas dentro de una moral sexual cultural, que circunscribe a las diferencias naturalmente establecidas de los sexos para que toleren aquellos incumplimientos sexuales de los hombres, ocasionando el despliegue de una segunda moral sexual a favor de dichos incumplimientos. Sin embargo una sociedad afiliada a esta doble moral es incapaz de tolerar la honradez, el amor a la verdad y la humildad, llevando a sus integrantes a que oculten la verdad, cayendo en un engaño a entre ellos y dentro de ellos (Freud, 1908).

Esta distinción dicotómica entre normal y anormal o patológico que hemos decidido nombrar como “no-normal”, articulada con la doble moral sexual de la cultura que se mantiene en esencia hoy en día, vemos como aunque se promueve una supuesta libertad frente a la elecciones de objeto distantes a aquellas moralmente aceptadas (heterosexuales, monógamas, machistas), se produce un efecto en el que al exponerse estas elecciones diferentes, (homosexuales, bisexuales, polisexuales) se contrapone una censura social que puede llegar incluso a castigar. Hasta este punto hemos equiparado el concepto de normalidad con el concepto de socialmente aceptable, pero si diferenciamos estos dos conceptos dejando de lado el juicio moral que esta relación supone, y entendemos la normalidad como el movimiento común y corriente de características dentro de una muestra, se nos hace factible divisar las elecciones de objeto homosexuales como una tendencia mas de elección de objeto que también hace parte de la normalidad.

La división teórica psicoanalítica propuesta para los tipos de funcionamiento psíquico, es producto de un proceso clínico de categorización normalizado por la psiquiatría y el psicoanálisis, división que es pertinente atribuírsela a los síntomas psíquicos, dentro de los que se encuentran aquellos relacionados con la sexualidad, mas que a los sujetos que los presentan (McDougall 1998).

A modo de conclusión quisiéramos resaltar que ya sea con los planteamientos Freudianos, diríamos clásicos, en mente, con los planteamientos contemporáneos o con un cauteloso híbrido de estos, sería poco prudente implementar los conceptos teóricos para encasillar de forma rígida a cada paciente, puesto que esto podría llegar a limitar la comprensión del funcionamiento global que compone al aparato psíquico, sus manifestaciones sintomáticas y no sintomáticas, y las formas que adopta para adaptarse a las exigencias de los entornos en los que nos encontramos actualmente, dentro y fuera del consultorio. Por este motivo, darle continuidad a las inquietudes teóricas y metodológicas que dentro de los procesos terapéuticos se despiertan cotidianamente, propone mantener una curiosidad crítica sobre las relaciones terapéuticas y los pincelazos que entre los psiquismos de pacientes y terapeutas/analistas van formando obras maestras cargadas de afectos con cada encuentro.

## 11 Bibliografía

**Alezander, F. & French, T (1965)** Terapéutica psicoanalítica. Buenos Aires: Paidos.

**Amezcuca, M., & Gálvez, A. (2002).** Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Rev Esp Salud Pública*, 76(5), 423-436.

**Bergeret, J. (2005).** Estructura y normalidad. *La personalidad normal y patológica, Barcelona: Gedisa.*

**Bleger, J. (1964/1985).** La entrevista diagnóstica En: Temas de psicología (entrevista y grupos) Buenos Aires: Edición Nueva Visión.

**Brainsky, S (1984).** *Manual de psicología Y psicopatología dinámicas:* Fundamentos de psicoanálisis. (2003) tercera edición. ED Ancora editores/3R editores.

**Corbin, J. M. (1998).** The Corbin and Strauss Chronic Illness Trajectory model: an update. *Scholarly inquiry for nursing practice.*

**Dolto, F. (1986)** *La imagen inconsciente del cuerpo.* 1ra edición, Barcelona, ediciones Paidos Ibérica, S.A.

**Eidelberg, L. (1986)** Encyclopedia of Psychoanalysis. Nueva york: The Free Press. En **Brainsky, S. (1984)** Fundamentos de psicología y psicopatología dinámicas. Fundamentos de psicanálisis. (2003) tercera edición. Ancorea editores/3R editores.

**Etchegoyen, H. (1986).** Los fundamentos de la técnica psicoanalítica, 3ra edición, Buenos Aires, Amorrortu, 2009.

**Fernández, A. M., & Siqueira Peres, W. (2013).** La diferencia desquiciada. *Géneros y Diversidades sexuales.*

**Franco Cuartas, J., Daza Cardona, J. A., Cachón Gómez, S. C., & Escobar Rueda, L. F.**

**(2011).** Psicoanálisis: entre lo teórico y lo contemporáneo.

**Freud:** Obras completas, Madrid: Biblioteca Nueva:

Psicopatología de la vida cotidiana (1901)

Tres ensayos para una teoría sexual.(1905, a)

Análisis fragmentario de una histeria “Caso Dora”. (1905, b)

Mis opiniones acerca del rol de la sexualidad en la etiología de la neurosis

(1906)

La moral sexual «cultural» y la nerviosidad moderna (1908, a)

El carácter y el erotismo anal. (1908, b)

Fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad. (1908, c)

Análisis de un caso de neurosis obsesiva (caso el hombre de las ratas). (1909)

Introducción al narcisismo. (1914)

Los instintos y sus destinos (1915 a)

Duelo y melancolía. (1915 b)

Teoría general de las neurosis: La vida sexual humana (1916)

El “yo” y el “Ello” (1923)

El esquema del psicoanálisis (1923 b)

Fetichismo. (1928)

Compendio del psicoanálisis (1938)

**Freud, S.** (1935). American Journal of Psychiatry (1951).

**Gantheret, F. (1982).** Lugar y estatuto del cuerpo en el psicoanálisis. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis-Nro.*

**Garcia, J. A. (2003).** El terapeuta en la transferencia visto a través del sueño. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 6(4), 11-22

**Hocquenghem, G., & Preciado, B. (2009).** *El deseo homosexual*. Melusina.

**Laverde-Rubio, E (2010).** Filosofía de la mente y bioética. En *Rev. Colomb. Psiquiat.*, vol. 39 / No. 3 / 2010

**McDougall, J. (1993).** *Alegato por una cierta anormalidad*. Paidós.

**McDougall, J. (1998).** Las mil y una caras de Eros. *La sexualidad humana en busca de soluciones*. Buenos Aires, Editorial Paidós SAICF.

**Mitchell, S. A. (1993).** *Conceptos relacionales en el psicoanálisis: una integración*. Siglo XXI

**Morales, A. J. R. (2006).** Estudio de Caso. Recuperado de:  
<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/article/viewFile/3576/2301>

**Muñiz, M. (2010).** Estudios de caso en la investigación cualitativa. *División de Estudios de Posgrado Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Psicología*. México, 1-8.

**Unzueta, C., & Lora, M. (2002).** El estatuto del cuerpo en psicoanálisis. *Revista Universidad Católica Boliviana*, 1, 61-35.

**Puget, J. (1995).** Vínculo-relación objetual en su significado instrumental y epistemológico. *Revista Psicoanálisis*, 17, 2.

**Pla, M. (1999).** El rigor en la investigación cualitativa. *Aten Primaria*, 24(5), 295-300.

**Racker, H. (1979).** *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. Paidós.

**René Barffusón, S. (2015).** La creación del sí mismo homosexual. *Fermentario*, 1(9).

**Rodriguez, J. (2011).** Trabajo de tesis doctoral en Medicina, del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Sevilla. Recuperado de: <http://perso.orange.es/ribas00/art/Paradigmas%20del%20Cuerpo.pdf>

**Sánchez, J. J. R. (2013).** Transferencia y contratransferencia. Del Psicoanálisis a la Psicoterapia Analítica Funcional. *Realitas: revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes*, 1(2), 52-58.

**Strauss, A. y Corbin, J. (2002).** Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.

**Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987).** Introducción a los métodos cualitativos de investigación.

**Valas, PG. (1988).** El cuerpo en la biología, la medicina y el psicoanálisis. *Vectores, Especial Psicosomática*, 5-9.

**Valencia, M. M. V. (2010).** Funciones psíquicas de las marcas corporales. *Affectio Societatis*, 7(12).

**Valls, J. L. (2009).** Diccionario Freudiano 2ª Edición. Gaby Editores.

**Yin, R. K. (1994).** Discovering the future of the case study method in evaluation research. *Evaluation Practice*, 15(3), 283-290.

## 12. Anexos

### ANEXO 1 (Registros de sesión)

Sesión psicoterapia: sesión del lunes 10 de febrero de 2014

(El paciente se demora en llegar unos 10 minutos aproximadamente, me da la impresión de que no se va a presentar puesto que la sesión anterior no fue y no avisó sobre su ausencia, aspecto que suele hacer. En el momento en el que Leonardo llega al sitio de los consultorios yo me encuentro en la sala de espera, él sube las escaleras de forma afanada y al verme dice)

LEONARDO:-Enrique, ¿Qué mas? Que pena la demora, me toco correr y todo porque había un trancón espantoso. Como estas?.-

A lo que le respondo.

TERAPÉUTA: -Leonardo buenas tardes, bien ¿y usted?-

LEONARDO: -Bien, bien, de verdad discúlpame por haber llegado tarde.-

TERAPÉUTA:-No hay problema Leonardo.-

En ese momento entramos al consultorio, se sentó, cerré la puerta tome asiento y le pregunté:

TERAPÉUTA: -Como van las cosas?-

LEONARDO:-Bueno Enrique, que te cuento, pues las cosas van bien, bueno mas o menos, porque es que últimamente no se que es lo que me esta pasando porque ando supremamente acelerado con todo, ya no es solamente con el tema de lo de Marco, es como con todo, me da un desespero y como te había contado ya varias veces, se me ponen las manos frías y blancas, blancas, blancas. Y me cuesta mucho como controlarme. Además como no tengo trabajo, eso me pone muy mal, ahora si me encuentro súper preocupado por eso, porque no tengo plata, y no se como hacer. Bueno, yo se que tampoco es tan grave porque Marco me esta ayudando por una parte. –

TERAPÉUTA: -¿Como es eso de por una parte?-



LEONARDO: -Pues lo que pasa es que el otro día lo llamé, como para saludarlo normal, no quería decirle nada, ni que nos viéramos ni nada, solamente para saber como estaba, y entonces imagínate que me dijo que me tenía una propuesta de trabajo, bueno no el directamente sino por medio de un contacto que tiene, porque eso si, el si que tiene contactos. Entonces resulta que nos vimos fuimos a almorzar y me contó todo el royo. Lo que pasa es que él tiene un socio que esta buscando a alguien para que trabaje como arquitecto, y pues yo soy arquitecto pero la verdad Enrique es que desde que me gradué yo no he hecho nada relacionado directamente con mi carrera, yo me gradué sabiendo que eso no era lo que yo quería hacer, que eso no era lo mío.-

TERAPÉUTA: -¿Que era lo suyo?-

LEONARDO: -Pues lo que siempre he querido ser y hacer es actuar, trabajar en el medio actoral, en obras de teatro, en televisión, en ese medio, y por eso fue que me metí desde abajo en el cuento de la televisión, de los montajes y todo lo que ya te he contado. Y bueno, hice todo eso con el sueño de esturar actuación bien, pero no acá en Colombia, porque acá lo que hacen son cursitos y ya.-

TERAPÉUTA: -Pero lo que usted quiere es una formación mas formal.-

LEONARDO: -Si, exacto, como de unos 5 años, como una carrera profesional, y pues eso no lo dan acá me tocaría irme fuera del país. Pero ya en estos momentos como que eso de la actuación ya ha perdido fuerza, como que ya no es una prioridad dentro de mi futuro.-

TERAPÉUTA: -¿Y entonces?-

LEONARDO: -Pues Enrique, no se, no se que hacer de mi vida en estos momentos, yo si sigo queriendo actuar, pero ya no como a partir de una academia, sino directamente, pues porque yo ya he hecho cursos y he tomado talleres de actuación y todo, pero no se que es lo que pasa porque no me salen los papeles.-

TERAPÉUTA: -¿Y que será que es lo que pasa dentro de las audiciones para que no lo seleccione para los papeles?-

LEONARDO: -Pues yo la verdad es que si he identificado un par de cosas por las que no me llaman para actuar, es que yo tengo una muy mala memoria entonces se me olvidan las líneas y en esos momentos me coge como la angustia y me pongo muy nervioso y cuando me pongo a improvisar pues no me sale bien, también como ya hemos hablado yo no soporto que me digan que hacer, y me pongo a responder de mala gana. Yo creo que eso es lo que me ha dejado donde estoy, porque es que yo conozco, mas bien, tengo amigos que sin ser buenos, porque yo se que no son buenos pero ya están en la televisión actuando o presentando, o se encuentran sobre las tablas. Y pues yo no estoy en nada.-

(En ese momento Leonardo se queda en silencio, se lleva las manos a la cara y se pone a llorar, el llanto no dura mucho, se aprieta con fuerza la cabeza con las manos, respira agitado y aprieta con fuerza la mandíbula.)

LEONARDO: -Además Enrique pues con esta situación con Marco pues tampoco he podido solucionar nada, yo lo comienzo a atacar porque si o porque no, porque no me contesta, hui; es que eso si me desespera mucho, si no me contesta cuando le escribo o lo llamo, me enloquezco y lo llamo muchísimas veces, es mas hasta lo llamo de otro numero para ver si es que no me quiere contestar a mi o que es lo que pasa, si es que esta con alguien mas, Aj porque eso si, no me dice, nunca me ha dicho que esta saliendo con alguien.-

TERAPÉUTA:-Independiente que él se encuentre saliendo con alguien o no, en su cabeza usted tiene esa idea.-

LEONARDO:-Total Enrique, total. Pero entonces pasa lo de la semana pasada, que nos vemos hablamos súper bien, terminanos en mi casa tirando y quedamos bien, yo me siento tranquilo y todo esta bien, pero al día siguiente cuando lo voy a llamar, otra vez no me contesta y otra vez me llega el desespero y termino tratándolo muy mal, le hablo súper feo y mas se aleja de mi.-

TERAPÉUTA: -Pues mire Leonardo que dentro de lo que me ha contado se ve como los dos están buscando una forma de mejorar la relación que tiene, pero no es fácil para ninguno y no se ponen de acuerdo en cuanto a la distancia, cuando usted se aleja, él lo busca y cuando él se aleja usted es el que termina buscándolo.-

LEONARDO: -Si Enrique en eso tienes toda la razón. Es que no se como hacer para de verdad ya alejarme definitivamente de él, porque ya se que no me puede dar lo que yo estoy buscando, y pues termino haciéndole mucho daño.-

TERAPÉUTA: -Termina no solamente haciéndole daño a él, también se hace mucho daño usted, pero independientemente de eso, en cuanto a su vida afectiva ¿Que esta buscando Leonardo?-

(se ríe)

LEONARDO: -Pues es que eso no lo se. No se que es lo que quiero con nada, y menos con los manes, porque pues mira lo que pasó con Gregorio, terminé mostrándole las fotos al otro man para lastimarlos, y yo no soy así, yo se que eso no se hace, es mas, no se porque lo hice, no es solo porque estaba súper enrumbado esa noche, es como si, sin darme cuenta hubiera pensado en meterme con ese man, porque como era el ex novio de Gregorio, entonces como para que se diera cuenta de quien era yo.-

TERAPÉUTA: -Me da la impresión que lo que usted estaba buscando era llamar la atención de Gregorio-

LEONARDO: -Si, claro, eso era lo que quería, pero lo hice de una muy mala manera, así no se hace.-

TERAPÉUTA: -Y lo logró.-

LEONARDO: -Pues si, además yo pensé que me odiaba pero no, el sábado me llamó y hablamos como media hora, y todo bien, me disculpe, cosa que yo nunca hago, pero la verdad es que yo sabia que la había cagado feo, pero feo de verdad. Él me perdonó y todo, pero no se que es lo que quiero

con él. Esto es muy chistoso Enrique, porque también el viernes por la tarde vi a mi ex jefe y me gusto otra vez, y me coqueteo y todo.-

TERAPÉUTA: -¿Bueno y porque no intenta algo con su ex jefe?.-

LEONARDO: -Ay; no Enrique, porque él no quiere nada conmigo, él es así con todo el mundo, no solo conmigo.-

TERAPÉUTA: -Pero con usted también, y podría se una posibilidad de reactivar una relación, así sea diferente.-

LEONARDO: -Puede ser pero yo lo estaba buscando para ver si tenia algún trabajo que me pudiera ofrecer.-

(En ese momento hablamos sobre el cambio de consultorio, le dicto la dirección y le doy indicaciones de cómo llegar, pero no me acuerdo por donde comenzamos pero en un punto me pregunta):

LEONARDO: -Y cuanto seria el precio de las sesiones? Porque como te he dicho, no tengo trabajo ahora y no podría pagar mucho tampoco.-

TERAPÉUTA: -Yo como su terapeuta tengo la intención de privilegiar el trabajo que hemos venido realizando, así como con mis pacientes con los que he comenzado un proceso en este sitio de consultores, y usted me ha mencionado que también se encuentra interesado en seguir trabajando conmigo, por eso, en este momento no he contemplado realiza un incremento al precio de las sesiones. Ahora bien, la idea de movernos a otro lado tendrá unos pequeños cambios, pero en la medida de lo posible, mantendremos la mayor cantidad de acuerdos a los que hemos llegado.-

LEONARDO: -A bueno Enrique, eso me parece muy bien, por que la verdad es que si me interesa seguir trabajando contigo, porque empezar con alguien mas, es como volver a comenzar de nuevo, echarle el royo a alguien mas y pues otra vez hacer eso da como hartera. Y pues otra cosa es que si siento que necesito mucho de tu ayuda porque últimamente me estoy excediendo mucho con muchas cosas, especialmente con la rumba y con la tomadera, este fin de semana por ejemplo salí viernes y

sábado, llegue a mi casa el domingo como al medio día, y pues fue súper pesada la rumba, tomamos trago, metimos perico, y no, no, no, yo no quiero seguir en eso, es mas mira que cuando voy a comenzar salir con alguien o estoy saliendo con alguien eso no me pasa, como que ni me dan ganas de rumba, pero cuando estoy así soltero pues si es de todos los fines de semana, una y otra vez. Y yo no pago, a mi mis amigo son lo que me invitan siempre, pero yo soy el que termino llevándoles la droga, bueno, no llevándoselas sino mas bien consiguiéndoselas, porque yo se quien es el que vende, o conozco a alguien que sabe quien ese entonces todos terminamos en unas que mejor dicho.-

TERAPÉUTA: -Mire lo curioso, es como si la falta de una pareja afectiva le generara la necesidad de llegar a esos extremos. –

LEONARDO: - Si Enrique, por eso si necesito de tu ayuda mucho.-

TERAPÉUTA:-Bueno, pues esa es otra de las cosas que vamos a ir mirando durante el proceso. Leonardo dejemos por hoy así.-

LEONARDO: -Listo Enrique, muchísimas gracias, de verdad muchísimas gracias. A bueno, entonces nos vemos el sábado en tu consultorio?. –

TERAPÉUTA: -Si Leonardo, nos vemos el sábado. –

LEONARDO: -¿A que horas?-

TERAPÉUTA:-A la misma hora que de costumbre, a las 9 de la mañana.-

LEONARDO:-A listo.-

(Llegamos a la puerta que divide el corredor de los consultorios con la sala de espera, estiro la mano en dirección a Leonardo el hace lo mismo, nos despedimos, baja las escaleras y se retira del lugar.)

### **Sesión psicoterapia: sesión del lunes 17 de febrero de 2014**

Leonardo llega al consultorio 20 minutos después de la hora acordada, timbra, yo me levanto del sillón, me dirijo a la puerta y abro. Saluda:

LEONARDO: -Enrique como estas?-

TERAPÉUTA: -Bien Leonardo, como va usted?-

LEONARDO: -Bien Enrique gracias.-

Entramos en el consultorio, Leonardo se encuentra comiendo un paquete de papas y dice:

LEONARDO: -Acá comiendo mecató, es que tengo un poco de hambre, que pena, ya terminé.-

No pasa mucho tiempo para que Leonardo terminara de comerse su paquete de papas.

LEONARDO: -Enrique disculpa, donde puedo botar esto?-

TERAPÉUTA: -En esta caneca.-

Le indico el lugar donde se encuentra la caneca, él se acerca dobla en varios pliegues el paquete y lo deposita en la caneca.

TERAPÉUTA: -¿Como van las cosas Leonardo?.-

LEONARDO: -Pues bien Enrique, las cosas van bien, la verdad es que he estado mejor estos últimos días.-

Espera un momento y continúa.

LEONARDO: -Bueno pues la situación con Marco a mejorado mucho desde ese día que hablamos, nosotros hablamos el jueves verdad?-

TERAPÉUTA: -Si, el jueves usted se comunicó conmigo por la discusión que tuvo con Marco ese mismo día, me gustaría saber como fue bien esa discusión.-

LEONARDO: - Pues mira Enrique, lo que paso es que...ajj (se queja) es que yo soy como bobo o obsesivo, la verdad yo no se porque hago las cosas que hago, me la paso haciendo cosas para encontrar pruebas, para que Marco caiga y yo me de cuenta que si esta saliendo con alguien mas. Bueno, lo que paso fue que yo llegue a la oficina de Marco por la mañana y él no estaba, estaba en

una reunión, a no mentiras, estaba atendiendo una llamada, y yo me puse a ver por todas partes si encontraba algo pero yo no vi nada, absolutamente nada, pero como no quedé tranquilo con eso, abrí uno de los cajones del escritorio y encontré un “memito”.-

TERAPÉUTA: -¿Un que?-

LEONARDO: -Un “memito”-

TERAPÉUTA: -Leonardo no se a que se refiere con eso.-

LEONARDO: -Ummm, como te explico, encontré un papelito como una nota, como un post-it.-

TERAPÉUTA: -A ok, ¿Y que había en la nota que encontró?-

LEONARDO: -Pues estaba un correo electrónico, y apenas llego Marco entonces yo le tire el “memito” en la cara y le dije molestando, mira acá esta el correo de tu noviecito. Pero de verdad Enrique que yo no lo hice ni de mal genio ni dada, era para hacerle una chanza y ya, era solo para joderlo-

TERAPÉUTA: -Y para joderse a usted mismo también.-

LEONARDO: -Si, si Enrique, yo también hago esas cosas para joderme más la cabeza. Ven te sigo contando. Después el me dijo que me fuera de la oficina, que con eso que había hecho había roto cualquier tipo de relación que teníamos incluso la relación laboral, me dijo que me fuera y que no lo volviera a llamar nunca. Entonces salió de la oficina, y yo me fui detrás de el yo lo seguí por la calle, y en la calle también le hacia reclamos le gritaba y todo, hasta lo hale de la camisa para que se detuviera y me dijera lo que yo quería escuchar.-

(hace una pausa y se queda en silencio)

TERAPÉUTA: -¿Leonardo y que es lo que usted quería escuchar?-

LEONARDO: -No se Enrique, no se que es lo que quería escuchar porque el siempre me ha dicho que no esta saliendo con nadie, es mas me dijo en ese momento que no entendía porque yo le estaba haciendo eso a él si a mi era a quien mejor ha tratado, me decía, imagínate Enrique, me decía que

era el colmo que después de todo lo que había hecho por mi, le estuviera haciendo ese tipo de shows.-

TERAPÉUTA:-¿Sera que lo que usted quería que le dijera es que si esta saliendo con otra persona?-

LEONARDO:-Tu crees eso, yo no creo, yo creo que lo que quería que me dijera es que iba a dejar a ese man para estar conmigo bien. Ají.

(se queja mientras que aprieta las manos repetidamente)

TERAPÉUTA: -Pero mire Leonardo que ese sujeto del que usted habla, ese que cree usted que esta saliendo con Marco se encuentra en su cabeza, porque hasta donde me ha contado, usted no esta seguro que Marco esta saliendo con alguien mas, y él tampoco le ha dicho algo por el estilo, o me equivoco?-

(Se queda en silencio por un corto periodo de tiempo y responde)

LEONARDO:-Pues, es que si es cierto que Marco nunca me ha dicho que esta saliendo con nadie, pero es que lo que pasa es que yo estoy obsesionado con ese tipo, con ese gran hijueputa, es que yo siento que Marco esta saliendo con él, porque se que hace lo que a Marco le gusta; y cuando le pregunto que, que es lo que le ve, me dice que nada, que él no se fijaría en alguien como ese man, entonces yo quedo tranquilo.-

TERAPÉUTA:-¿Leonardo seguro que queda tranquilo? A mi me da la impresión que usted no le cree a Marco cuando le dice ese tipo de cosas, y claro, yo entiendo la angustia que le genera sentir que alguien pudiera alejar a Marco de usted, pero mire lo interesante de lo que me esta contando. ¿Usted conoce a este susodicho?-

LEONARDO: -No, la verdad no lo conozco, se quien es porque lo he visto en fotos y nada mas.-

TERAPÉUTA:-¿Entonces como sabe que ese sujeto hace lo que a Marco le gusta? Y ¿Qué hace que se sienta tan amenazado entonces?-



(se ríe)

LEONARDO:-No, la verdad no se, no se me ocurre nada.-

TERAPÉUTA:-Por eso le digo que el sujeto que es una amenaza para la relación que tiene con Marco se encuentra solo dentro de su cabeza. Es decir, aunque usted pueda reconocer a un tipo en la calle eso no quiere decir que haga lo que usted cree que hace. En este orden de ideas, ese sujeto podría ser cualquiera, incluso el primero que se encuentre dando la vuelta a la esquina cuando terminemos la sesión.-

LEONARDO:-No lo había pensado de esa manera Enrique, pero tiene mucho sentido. Pero lo que mas me asusta no es lo de Marco, lo que me tiene como afanado es que cuando comienzo con esos ataques, como con ese acelere, no pienso, no freno, no se me ocurre nada, es mas, ese día caminamos muchísimo en el agarrón, caminamos desde la setenta y dos con novena hasta la cincuenta y tres con diecisiete, y por todo el camino yo estaba gritando y frenando a Marco, es que hasta la gente se desapareció, yo no veía a las personas, Enrique era como si no me importara nada mas que el problema con Marco. Yo no se lo que me pasa-

TERAPÉUTA:-Si lo noté muy acelerado esa noche que se comunicó conmigo, y por eso fue que tomé la decisión de agendar una sesión extraoficial para el día siguiente.-

LEONARDO:-A bueno Enrique con respecto a eso, que pena contigo no haber podido llegar ese día, imagínate que la clienta que te había dicho no llegó, pero yo me quedé en la oficina con Marco terminando unos problemas de la contabilidad que no habíamos podido resolver, me quedé como hasta las siete de la noche, y pues ni modos por eso no vine ese día, porque me quedé esperando a la cliente y haciendo eso de contabilidad.-

TERAPÉUTA: -Y también porque se sentía mas tranquilo, lo que le dio la posibilidad de no venir, porque si hubiera seguido tan angustiado como el día anterior seguramente hubiera asistido a la sesión.-

(se ríe)

LEONARDO:-Será Enrique, que pena contigo, de verdad que pena.-

TERAPÉUTA:-El tiempo de las sesiones que se tienen establecidas y en este caso en particular, de esa sesión extra oficial, es suyo, esta a su disposición, eso quiere decir que puede utilizarlo como mejor le convenga.-

LEONARDO:-Yo se pero es que no me gusta que te quedes esperando.-

TERAPÉUTA:-Leonardo dejemos hay por hoy.-

(termina la sesión, nos levantamos, salimos del consultorio y al salir nos despedimos con un apretón de manos)

#### **Sesión psicoterapia: sesión del lunes 24 de febrero de 2014**

(Leonardo se presenta 10 minutos antes de lo acordado para sesión de ese día, timbra, bajó, abro el consultorio y la puerta principal, me acerco a la reja y le digo.

TERAPÉUTA: -Leonardo buenas tardes.-

LEONARDO:-Que mas Enrique, como estas, que pena llegar antes pero es que esta vez estaba mas cerca y por eso me demoré menos en llegar.-

TERAPÉUTA:-Siga, no hay problema.-

LEONARDO: -Gracias Enrique, y como van las cosas-

TERAPÉUTA:-Bien, todo en orden afortunadamente.-

En ese momento entramos al consultorio, él se sienta en una de los sillones del consultorio, yo sierra la puerta y me siento en el otro y le pregunto.

TERAPÉUTA:-¿Leonardo como esta?-

LEONARDO:-Pues bien Enrique, mira que esta semana he estado mucho mas tranquilo, además el fin e semana no salí de rumba ni nada, y yo creo que eso me está ayudando mucho, porque estos días no me he sentido tan mal como en otras semanas, yo si quiero dejar de consumir tantas drogas, es que eso es lo que me pone peor.-

TERAPÉUTA: -¿cómo es eso Leonardo?-

LEONARDO: -Pues mira, lo que pasa es que cuando salgo de rumba siempre termino metiendo de todo, y todo empieza con un par de tragos, yo me tomo unos dos whiskies y ya me siento como mareado, o dos aguardientes, lo que sea, es que yo si soy muy media copa. Y bueno, luego para recuperarme voy y consigo un pase, me meto el pase y ya con eso sigo la rumba hasta el otro día.-

(Hace una pausa se agarra la cara con las dos manos, se ríe y continua con lo que estaba diciendo.)

LEONARDO: -Ají, y es que siempre termina pasando algo con alguien. Imagínate que estaba con unos amigos el sábado por la noche, pero no era un plan de rumba, estábamos como muy normal, relajados tomándonos algo, no me timos nada, solo tomamos, y entonces vi a un tipo que me llamó la atención y entonces comenzamos a hablar y...(se ríe) es que tu vas a decir que yo soy muy loco, bueno, no importa, el tipo ese no tenia llaves de la casa donde se estaba quedando, entonces me preguntó que si se podía quedar conmigo en mi casa, entonces yo le dije que si, que nos quedábamos los dos y que no había ningún problema; y pues llegamos a mi casa y nos acostamos, y no paso nada, te juro Enrique que no pasó nada, bueno nos dimos besos y nos tocamos pero nada de sexo, nos quedamos dormidos y al otro día, ósea ayer, se quedó todo el día en la casa y hablamos y listo, por la tarde se fue y ya.-

TERAPÉUTA: -Se dio la oportunidad de conocer a alguien nuevo, ¿Usted como se sintió con eso?-

LEONARDO: -Pues enrique la verdad yo ya lo había visto, es un conocido de un amigo mío, entonces mi amigo me lo presentó y pues terminaron pasando las cosas que pasaron y ya.-

TERAPÉUTA: -Están pasando cosas Leonardo, lo que le quiero decir es que en este momento tiene una posibilidad de establecer una relación con otra persona y tal vez pueda conseguir que sea diferente a las relaciones que ha establecido anteriormente.-

LEONARDO:-Pues Enrique lo que pasa es que el tiene pareja, ajj, yo no se porque pero siempre me consigo a los que están comprometidos, yo creo que tengo la maldición de la familia, porque es como le pasa a mis tías, siempre pasa algo así con mi familia, están todas solteras y cuando como que comienzan a salir con alguien resulta que están comprometidos y esas vainas.-

TERAPÉUTA:-Puede que tenga algo que ver eso que les pasa a sus tías, pero lo que me llama la atención es que pareciera ser que dentro de usted hay algo que le gusta de los hombres comprometidos, o que tienen algún tipo de relación sentimental con otras personas.-

LEONARDO:-Será Enrique, ¿Será que yo los busqué comprometidos? ¿Qué eso es lo que me excita?-

TERAPÉUTA:-Tanto como que los busque comprometidos y que eso sea lo que le atrae de ellos no precisamente, pero si es un elemento que se repite constantemente en las parejas que tiene.-

LEONARDO:-Pues eso si es cierto, y yo no se que hacer para que eso me deje de pasar a mi, porque yo si quiero conseguir a alguien y que se vuelva mi novio bien.-

TERAPÉUTA:-¿Como así su novio bien?.-

LEONARDO:-Pues lo que hemos hablado, un novio serio, como una relación estable, a eso me refiero, porque yo nunca he tenido relaciones estables, bueno, estables si, pero no noviazgos serios. La relación mas larga que he tenido ha sido la de Marco pero eso de estable no tiene nada.-

TERAPÉUTA:-Algunas cosas en esa relación son estables Leonardo ¿no le parece?-

LEONARDO:-Bueno si, pero a lo que me refiero es que yo se que él no va a ser mi novio, si no lo fue cuando me empeñé en que fuera así, no lo va a hacer ahora, y mucho menos con ese mansito Alejandro, yo estoy seguro que Marco esta saliendo con él. Ajj, pero como Marco siempre ha sido tan

perro, yo no se ya ni porque me extraña tanto, si cuando nos conocimos yo era su mozo, bueno uno de sus mozos, porque él me lo dijo y me dejó clarito una vez que hablamos.-

TERAPÉUTA:-¿Que le dijo?-

LEONARDO:-Me dijo que el tenia varios que también le hablaban a parte de mi, que yo no era el único. Pero es que la posición de Marco es muy cómoda, porque sabe que puede hacer y deshacer y que en la casa tiene lo que es suyo.-

TERAPÉUTA:-¿Cómo así Leonardo, a que se refiere con que Marco tiene en la casa lo que es de él?-

LEONARDO:-Pues que Marco tiene su esposo.-

TERAPÉUTA:-Ahí, Marco está casado...-

LEONARDO:-Bueno, digo que tiene su esposo refiriéndome a que tiene una pareja hace ya como 14 años. Cuando yo lo conocí ellos llevaban 7 años de relación, y eso fue para el 2007, si ya fan a ser 14 años de relación.-

TERAPÉUTA:-Pero mire Leonardo que dentro de lo que hemos hablado acá y lo que me ha contado sobre Marco, usted lo ha descrito como un hombre soltero, como si no tuviera una pareja estable. En ese orden de ideas es como si usted constantemente sintiera que Marco no tiene novio.-

LEONARDO:-Si, eso es así Enrique, a mi el novio de Marco ni me va ni me viene, es mas yo hasta lo he llamado y todo, pero eso si no se como es. Una vez me los encontré a los dos en Unicentro y alcancé a verle la cara, pero se volteo muy rápido entonces no tuve el tiempo para guardarla bien en mi cabeza, y después yo traté de volver a verlo, pero ya no pude, eso ha sido lo mas cerca que he tenido de ver al novio de Marco. Eso si, yo he hecho hasta lo imposible por aburrir a ese man, lo llamaba y le colgaba una y otra vez, una y otra vez, como adolescente, hacia eso hasta que él terminaba gritando del desespero. Pero no se porque te estaba contando esto.-

TERAPÉUTA:-Me estaba hablando de sus relaciones significativas.-

LEONARDO:-A si, bueno esa es como la mas estable, si se le puede llamar de esa manera. La otra fue una relación que tuve con una mujer cuando yo tenia 23 años, eso comenzó en Sincelejo donde vive mi familia...-

(Leonardo hace una pausa, se queda en silencio mira su celular y después de respirar profundamente continua.)

LEONARDO: -Bueno, es que...-

TERAPÉUTA: -¿Que pasa, a que se debe esa pausa Leonardo?-

LEONARDO:-Bueno Enrique es que lo que te estoy contando no lo sabe nadie, ni siquiera mis amigos, es algo que me da mucha vergüenza de contar, porque en serio es como feo lo que hice con esa señora, porque era una señora mayor que yo, me llevaba como unos 15 años, imagínate, pero no importa, para serte sincero, es algo de lo que no me siento muy orgulloso pero ni modos.-

TERAPÉUTA:-Mire Leonardo que con lo que me está diciendo, con esa antesala tan detallada, me está mostrando que tiene miedo a que lo juzgue como usted se está juzgando, a que con lo que me cuente yo tome una postura de desaprobación frente a usted, y esa no es precisamente mi función acá, mas bien es conocerlo para ayudarlo a que usted también se conozca mejor y miremos a ver como manejar las situaciones que lo angustian. –

LEONARDO:- Pues si ¿no? Aquí voy. –

TERAPÉUTA:-Hágale, lo escucho-

(Comienza el relato dando el nombre de la mujer con la cual tuvo la relación pero no lo recuerdo)

LEONARDO: -...Fue una mujer que conocí, como te venia diciendo, en Sincelejo, allá comenzamos la relación, pero nadie sabia nada, solamente ella y yo, y luego nos vinimos a vivir a Bogotá, pero yo no la quería, yo estaba con ella, y te lo digo honestamente, por puro interés, yo estaba con ella porque

me daba todo lo que necesitaba, bueno, no es que en mi casa me hiciera falta algo, yo tenia todo, pero era todo lo básico y hasta mas, y ella me daba...-

TERAPÉUTA:-Ella le daba todos los lujos que usted quería.-

LEONARDO:-Si, algo así, y bueno, yo con ella tenia todo, es mas hasta tenia carro, ella me dio carro. Bueno, no me compró un carro, me dijo que el carro de ella era también mío, que yo lo podía utilizar cuando quisiera, que ella solamente lo utilizaba para ir y volver del trabajo, y que el resto del día yo lo podía utilizara como quisiera. De verdad que lo tenia, todo, es que hasta el sexo con ella era fenomenal, tirar con ella me gustaba mucho, era algo espectacular.-

TERAPÉUTA:-Entonces las cosas marchaban bien en esos momentos entre ustedes dos-

LEONARDO:-Si y no, lo que pasaba con “Carolina” (nombre inventado) es que era muy celosa, y eso a mi no me gustaba, me celaba por todo, y en esos momentos, pues yo todavía no me había definido bien a ser gay, y apareció Alejandro.-

TERAPÉUTA:-Como el tipo del rollo con Marco.-

(se ríe)

Leonardo:-Si, no me había fijado que también se llama Alejandro, bueno, el caso es que apareció Alejandro y me comenzó a presionar que dejara a “Carolina”, me decía que porque estaba con ella si era gay, que, que hacia con esa mujer tan vieja, que yo me merecía a alguien mas joven. Pero yo no podía hacer eso que me estaba pidiendo porque me quedaba en la calle, y me quedaba con mi trasteo que era una miseria, tenia mi colchón, una lámpara y ya, bueno mi ropa, pero ese era todo mi trasteo, yo no tenia nada mas acá en Bogotá.-

TERAPÉUTA:-Entonces que hizo?-

LEONARDO:-Fue pasando el tiempo, “Carolina” me consiguió un trabajo y yo pude como comenzar a independizarme de ella. Yo la utilice por lo que me podía dar, y después la trate muy mal, porque le

gritaba, le decía cosas horribles y nos agarrábamos por todo, pero Enrique es que de verdad era por todo. Entonces terminé diciéndole que ya, que no podía seguir en esa relación y me alejé. Y hasta el día de hoy no he vuelto a saber nada de ella. Esa es otra cosa, yo se que puedo ser un man jodido, yo se como tratar a los manes para conseguir lo que quiero, y ser mierda con ellos, en esos casos es cuando mas me quieren y están ahí firmes y se preocupan por mi, y me cuidan y todo. Pero cuando soy un man bien pues me va como me va, me consigo a los manes mas hijueputas del mundo que lo usan a uno y se desaparecen y no ya y quedo vuelto mierda. Yo creo que debería ser jodido siempre y ya, no envidiarme.-

TERAPÉUTA:-¿Leonardo y será que eso si es posible?-

LEONARDO:-¿Como así Enrique?-

TERAPÉUTA:-Sera que ahora, en estos momentos el Leonardo de hoy en día, puede establecer relaciones sin que se ilusione.-

(se ríe)

LEONARDO:-Pues eso me gustaría mucho, porque así no estaría como estoy. A lo mejor también es que estoy pagando el karma por lo mal que he tratado a las personas que me trataron bien. Porque también me pasó con mi primer novio, bueno la primera relación medio seria que tuve con un hombre, no fue con Alejandro, fue con "Pablo" (nombre inventado) él estaba súper pendiente de mi, me llamaba, me llevaba regalitos, me invitaba a salir y todo, pero a mi, no me gustaba.-

TERAPÉUTA:-Entonces no fue una relación muy larga.-

LEONARDO: -Pues no, duramos como un año y medio, pero también era medio escondida, pues porque mi familia no sabían que yo era gay, ahora saben mis primas y ya, pero eso es otra cosa de la que quiero que hablemos. Pero entonces termino de contarte esto y luego continuo con lo de mi familia, bueno, no tanto de mi familia, de mi mamá. El caso es que a mi "Pablo" no me gustaba yo estaba con él porque no quería estar solo, porque nunca me ha gustado estar solo, no se porque me



pasa a mi eso, pero es que yo siento que tengo que estar con alguien o sino me comienza el desespero, es una sensación terrible Enrique.-

TERAPÉUTA:-¿Y que piensa cuando no está saliendo con alguien?¿Qué es lo que lo desespera de estar solo?-

LEONARDO:-Pues yo no se bien que es, pero que, que pienso, pienso que nadie me quiere, yo se que suena ridículo, pero pienso que nadie va a querer estar conmigo y que tengo que conseguir a alguien para sacarme esa idea de la cabeza.-

TERAPÉUTA:-Suena como a que le hace falta cariño.-

LEONARDO:-Si, puede ser Enrique, el caso es que después de un tiempo las cosas con “Pablo” dejaron de pasar, con él si terminé como bien, sin rencores, bueno eso siento yo, porque yo también fui muy pesado con él, pero al final me decía que no había ningún problema que entendía la situación y que aceptaba que dejáramos de hablar.-

TERAPÉUTA:- Leonardo ahora que me acuerdo usted me había dicho que el sábado de la semana y el lunes de la próxima no podía asistir porque tenia un evento.-

LEONARDO:-A si, Enrique a mi ya se me había olvidado, entonces que podemos hacer, porque si, el sábado no puedo venir y el lunes tampoco.-

TERAPÉUTA:-Mire Leonardo, yo podría atenderlo en vez de la sesión del sábado el miércoles a las 4 30 de la tarde, ¿le cuadra a usted?-

LEONARDO:-Si, Enrique, perfecto me queda perfecto. ¿y como hacemos para la sesión del lunes?-

TERAPÉUTA:- El miércoles miramos como lo cuadramos.-

LEONARDO:-A bueno Enrique ¿Entonces ya terminamos?-

TERAPÉUTA:- No Leonardo, todavía tenemos tiempo.-

LEONARDO:-¿Y que mas le cuento?-

TERAPÉUTA:-Usted me dijo que quería contarme algo acerca de su mamá.-

LEONARDO:-A bueno, lo que pasa es que he estado en decirle a mi mama que soy gay. Pero es que no se, la verdad no se si contarle o no.-

TERAPÉUTA:-¿Y la duda a que se debe?-

LEONARDO:-Pues lo que pasa es que mi mama sufre de bajonazos depresivos súper fuertes, ese tipo de noticias la ponen muy mal y yo no quiero que se ponga mal, porque cuando se pone mal, es mal, mal de verdad Enrique, pero re mal.-

TERAPÉUTA:-¿Cómo se pone? ¿Que hace?-

LEONARDO:-no hace nada, no hay forma de levantarla de la cama, no tiene fuerzas, no sale, si se levanta al baño y a comer, cuando come, porque tampoco come, es mucho.-

TERAPÉUTA:-¿Y su mamá no sabe de su elección sexual?-

LEONARDO:-No, ella no sabe y me da miedo que al contarle eso entre en crisis.-

TERAPÉUTA:-Ok, pero me parece curioso que en estos momento le haya surgido esa necesidad de contarle a su mamá, pues porque ella no vive acá en Bogotá con usted.-

LEONARDO:-Pues es que es precisamente por eso, con mi mamá hemos estado pensando en que se venga a vivir acá a Bogotá conmigo. Que los dos arrendemos un apartamento y con eso, y con el trabajo que tengo, pues no las arreglamos para vivir bien.-

TERAPÉUTA:-Claro y entonces ella vería lo que usted hace, cuando llega con sus amigos y las parrandas que tiene.-

LEONARDO:-Si, y es por eso que he pensado en contarle, pero me da mucho miedo que le pase algo a ella, yo no sabría que hacer con ella si le da uno de esos bajonazos, además ella esta mejor allá con mis tías.-

TERAPÉUTA:-De todos modos, aun conociendo la situación de su mamá están pensando en que venga a vivir con usted, es como si necesitara de ella para estar mejor acá.-

LEONARDO:-Mas o menos Enrique, porque ella me ayuda muchas veces con lo del arriendo y con lo del diario.-

TERAPÉUTA:-Para que lo cuide como cuando era un niño. Leonardo dejemos aquí por hoy.-

LEONARDO:-Vale Enrique.-

Sesión psicoterapia: sesión del lunes 10 de marzo de 2014

(Leonardo se presenta a la hora acordada para la sesión de ese día. Entramos al consultorio, él se sienta en el sillón que ha elegido para sentarse desde la primera sesión en el nuevo consultorio, y apenas lo hace dice):

LEONARDO:-Que mas Enrique, como van las cosas?-

TERAPÉUTA:-Todo en orden Leonardo, ¿Y usted como esta?-

LEONARDO:-Bien, pues con este dolor de muela que no me deja en paz pero bueno ¿Te acuerdas que te conté la vez pasada que me estaba doliendo una muela?-

TERAPÉUTA:-Si me acuerdo, ¿Cómo le fue con eso?-

LEONARDO:-Pues ese mismo día ¿El sábado? Si el sábado fui al odontólogo, me miraron la muela y me dieron ese día de incapacidad. Entonces estuve todo el día descansando, me fui para la casa de un amigo porque me había invitado a un asado y ya, me acosté temprano y todo. ¿Que mas te cuento? a si, que le dije a Marco que no mas, lo mande lejos.-

TERAPÉUTA:-¿Eso como fue?-

LEONARDO:-Pues te acuerdas que te había contado que una vez que estábamos almorzando Marco y yo, él me había preguntado que, ¿Qué había aprendido yo de él en todos estos años?-

TERAPÉUTA:-Si, y que usted se molestó por esa pregunta.-

LEONARDO:-Si, yo en ese momento me puse de mal genio por lo que me había preguntado, pero imagínate que esta mañana yo le pregunté lo mismo a él, le pregunte que, que él que había aprendido de mi, que en que había contribuido yo para su estabilidad emocional. Estaba como muy estresado porque me contestó súper grosero, me dijo que no tenia tiempo para andar pensando esas cosas que yo porque le estaba hablando de eso en ese momento, y entonces aproveché para decirle que ya paráramos las cosas y que dejáramos lo que teníamos, que solo nos viéramos para las cosas del trabajo y ya-

TERAPÉUTA:-¿Leonardo que lo llevó a tomar esa decisión?-

LEONARDO:-La verdad Enrique es que yo he estado pensando y esa situación con Marco me pone muy mal a mi, porque yo se que las cosas entre él y yo no van a cambiar, y yo no voy a tener de él lo que quiero. Fue por eso que decidí mandar a Marco pal carajo, porque quiero estar mejor, además yo sigo pensando en el tipo ese, sigo obsesionado con la idea de que Marco está saliendo con ese man, y no se que hacer con eso, no me puedo quitar esa idea de la cabeza, y de verdad que si quiero cambiar eso de mi, yo quiero estar mejor emocionalmente, quiero estar mas estable y siento que eso me va a ayudar a que eso pase.-

TERAPÉUTA:-¿Entonces se siente mas tranquilo con la decisión que tomó?-

LEONARDO:-Sabes que si, yo siento que es lo mejor, y pues las cosas después de eso estuvieron muy tranquilas, bueno aunque Marco tampoco es que se hubiera quedado mucho en la oficina. Llegamos de almorzar él hizo un par de cosas y luego se fue disque a hacer unas vueltas con un cliente, yo me quedé en la oficina trabajando y terminando un par de cosas que tenia pendiente y ya.-

(silencio)

TERAPÉUTA:-Me da la impresión que también le dijo a Marco que pararan las cosas esperando a ver como él reaccionaba, tal vez esperando a que él se motivara a acercarse a usted.-

LEONARDO:-No se, no creo porque Marco siempre ha sido muy desprendido, ni cuando las cosas estaban bien, pues cuando estábamos mas juntos, él se preocupaba, yo le podía decir que terminábamos y él decía: "bueno, si eso es lo que tu quieres esta bien, yo no te voy a retener". Y eso Enrique a mi me emputaba, me sacaba la piedra.-

TERAPÉUTA:-Se lo digo porque no lo siento muy convencido de querer alejarse de Marco.-

LEONARDO:-Pues claro que no me quiero alejar de Marco, yo quiero que esté conmigo, quiero que no esté con ese otro man, y yo se lo he dicho, pero Marco siempre me contesta con lo mismo, me dice que no esta saliendo con nadie, que yo se que él tiene lo suyo en su casa y que no va a arriesgar eso por andar metiéndose con cualquiera en la calle.-

TERAPÉUTA:-Duro eso que le dijo Marco.-

LEONARDO:-Si, me dio duro eso porque me dijo como que ni por mí va a dejar a su esposo.-  
(silencio) -Pero lo que pasa Enrique es que siento que ese otro man si va a lograr eso que yo no pude con Marco, va a lograr que se vaya a vivir con él y no puedo con esa idea. Yo le he dicho a Marco que si me llego a encontrar a ese pendejito le meto una puñacera y lo vuelvo mierda. Marco me dice que no, que eso no va a pasar, pero Enrique, yo creo que si me lo encuentro puede pasar.-

TERAPÉUTA:-Bueno, vámonos por esa línea, hagamos de cuenta que efectivamente se lo encuentra y que terminan dándose golpes ¿Usted como cree que se siente después de que termina la pelea?-

Leonardo:-Jajajajaja pues la verdad no se, supongo que liberado, descansado.-

TERAPÉUTA:-Y también cree que con eso el tipo ese va a alejar de Marco.-

LEONARDO:-bueno, no, de pronto eso no pasa, mas bien Marco termina metiéndome un regaño ni el hijueputa por haber hecho eso, pero es que ese tema sobre todo me desespera, es que hasta he tenido sueños súper locos sobre ese tema.-

TERAPÉUTA:-¿Que ha soñado? Cuénteme.-

LEONARDO:-Pues mira, la otra noche soñé que lo estaba cascando, le estaba dando con todo lo que tenía, puños, patadas, de todo, hasta llegué al punto de morderlo y arrancarle un pedazo de la cara a mordiscos, tenaz. Eso si no seria capaz de hacerlo de verdad, como en la vida real, desfigurarle la cara a mordiscos a alguien, no, hasta allá tampoco.-

TERAPÉUTA:-Pero ganas no le faltan.-

LEONARDO:-A claro que no.-

TERAPÉUTA:-Pero mire lo que me está mostrando también con eso.-

LEONARDO:-Con que ¿Con el sueño?-

TERAPÉUTA:-Con el sueño y con la situación de Marco y ese otro tipo. Siente que ese otro tipo es una amenaza para usted y por eso dentro suyo se encuentra la necesidad de acabarlo como pueda, porque siente que es menos que él y por eso le atemoriza tanto su presencia, siente que esta por encima de usted y como no soporta eso, quiere acabarlo porque no puede haber nadie por encima suyo, usted tiene que estar de primero. –

LEONARDO:- Si Enrique, yo siento que me puede quitar a Marco así yo sepa que no es mío. Ají (se queja) pero es que yo tengo otro problema, a mi no me gusta nadie, pero Enrique, nadie es nadie, y eso me tiene desesperado porque es que de verdeada no me gusta nadie, no siento ganas de estar con nadie, es increíble.-

TERAPÉUTA:-¿Nadie Leonardo?-

LEONARDO:-Bueno aparte de Marco y Gregorio. A por cierto, mira que me escribió Gregorio, me escribió y súper bien, estuvimos hablando de nuestras cosas, me preguntó como me iba con lo que estaba haciendo, yo también le pregunte sobre sus vainas, me contesto bien, y fue súper chévere; pero ya, eso fue todo.-

TERAPÉUTA:-¿Como así que eso fue todo?-

LEONARDO:-Pues si, no hemos vuelto a hablar desde ese momento. Pero fue muy extraño porque yo estaba en la oficina cuando me escribió, y me puse muy contento, no sabia que hacer, como contestarle, no tenia cabeza para nada, pero tenia una sonrisa de toda la cara, hasta Marco se dio cuenta y todo, y me preguntó que, que era lo que me pasaba, que porque me ponía así, yo le dije que no me pasaba nada, que era una vaina mía y ya.-

TERAPÉUTA:-Entonces no le contestó apenas Gregorio le escribió.-

LEONARDO:-No.-

TERAPÉUTA:-¿Y porque no le contestó?-

LEONARDO:-porque me daba miedo Enrique, tenia miedo.-

TERAPÉUTA:-¿Miedo de que Leonardo?-

LEONARDO:-De que no me volviera a hablar, y se alejará de mi vida otra vez.-

TERAPÉUTA:-Entonces le da miedo que su cercanía termine alejando a Gregorio de usted y por eso lo que intenta es distanciarse para que se acerque. Así como ha sentido que su cercanía ha alejado a otros.-

(silencio)

TERAPÉUTA:-Estoy siendo claro.-

LEONARDO:-No mucho.-

TERAPÉUTA:-Venga a ver si me puedo explicar de otra forma. Lo que le quiero decir Leonardo, es que la opción que usted está tomando para evitar que Gregorio se aleje de usted es alejarse de él y de esa forma intenta mantener el contacto que nuevamente se generó ¿Mejor?-

LEONARDO:-Si, ahora si, y tienes razón, yo no quiero que Gregorio sienta que lo estoy acosando y que por eso no me vuelva a buscar.-

TERAPÉUTA:-Usted no quiere pasar por intenso.-

LEONARDO:-Si, yo no quiero ser un intenso, yo se lo que se siente y eso es muy aburrido, hasta le dan ganas a uno de mandar lejos a la otra persona.-

TERAPÉUTA:-¿De hacer lo que me dice que hizo con Marco?-

LEONARDO:-Ja, ja, ja, ja (se ríe) mas o menos algo así, pero Marco es 0 intenso.-

TERAPÉUTA:-Usted se siente intenso con Marco también y por eso se alejó de él.-

LEONARDO:-Si, por eso es que quiero encontrar a alguien mas, yo creo que me va tocar ser bien gonorrea otra vez.-

TERAPÉUTA:-¿Como así ser bien gonorrea?-

LEONARDO:-Pues lo que pasa es que a Marco siempre le ha valido huevo lo que le pase a los demás, como te estaba diciendo a él ni le va ni le viene que el otro se quede o no, eso es ser gonorrea, porque entonces así no sufre.-

TERAPÉUTA:-Le gustaría ser como Marco.-

LEONARDO:-¿Quien?-

TERAPÉUTA:-Usted, a usted le gustaría tener la posibilidad en estos momentos, de alejarse de las personas sin que eso le implique dolor.-

LEONARDO:-Por lo menos alejarme de Marco, pero es que no puedo, porque también tengo en la cabeza todo el tiempo el sexo con Marco.-

TERAPÉUTA:-Tiene en su cabeza metido el sexo todo el tiempo.-

LEONARDO:- el sexo con Marco.-

TERAPÉUTA:-Ok ¿Y que es lo que se imagina?-

LEONARDO:-Todo Enrique, me imagino a Marco desnudo, cuando lo veo me excito y siento ganas de ir a tirar con el, pero mal. Es que hasta me acaloro y todo, y yo te he dicho que Marco no es ese



tipo de manes súper pinta, así del tipo modelito de revista, no, para nada, él tiene su barriga y todo, pero me encanta, se me hace el man mas sexi del mundo, yo creo que es por eso que tampoco me llama la atención nadie mas.-

TERAPÉUTA:-Eso influye también, porque tiene toda su energía enfocada en esos recuerdos eróticos con Marco.-

(silencio)

LEONARDO:-A mi me gustaría poder estar bien con Marco o con Gregorio, pero lo que siento por cada uno es completamente diferente.-

TERAPÉUTA:-¿Que siente?-

LEONARDO: -Pues por Marco siento como esa protección, ese soporte, ese cuidado, esa atención que me da él, que me ha dado desde que comenzamos a salir y todo eso. Pero por Gregorio lo que siento es ternura, como alegría también, como eso nuevo, es que nunca me había pasado con nadie lo que me pasó con Gregorio, primero nunca me había metido con alguien menor a mi, y pues como ya sabes, Gregorio es menor que yo, y segundo, las cosas con Gregorio pasaron muy rápido, como que desde el principio nos entendimos súper bien, y yo sentía que con él tenia todo lo que necesitaba.-

TERAPÉUTA:-Hoy lo siento triste Leonardo.-

LEONARDO:-Si Enrique es que esa pensadera y el desespero por todo eso que me está pasando, pues con mi parte afectiva me pone mal.-

(silencio)

LEONARDO:-Como te estaba contando, mis amigos me joden por todo.-

TERAPÉUTA:-¿Como así que lo joden por todo?-

LEONARDO:-Si, se la pasan presentándome manes y juzgándome sobre Gregorio, me preguntan yo que le veo a Gregorio, que ese man nada que ver y cosas así, y me preguntan porque siempre termino yo solo, que todos terminan emparejados menos yo. Por ejemplo el sábado en la noche que me quedé en la casa de un amigo, allá estábamos unos 15 y cuando me desperté todos estaban emparejados, y yo otra vez solo, y eso me pone re mal.-

TERAPÉUTA:-¿Siempre termina solo Leonardo? De las historias de sus rumbas me acuerdo que varias veces ha terminado enrollado con alguien.-

LEONARDO:-Bueno si, pero son cosas de la noche y ya, pero nada serio. Pero como te estaba contando, mis amigos comienzan a meterme manes por los ojos, manes que no me gustan. Ese día estaba un man que disque gusta de mi, pero a mi no me gusta, cero que verlo hasta me dio fastidio, y pues estaba buscándome todo el tiempo y yo me le escapaba, hasta me hice el borracho y me fui a dormir para no toparme con el, porque que fastidio. Y mis amigos me dicen que ese man esta re bueno, que es todo un biscocho, pero a mi no me gustan esos tipos así-

TERAPÉUTA: -¿Cómo le gustan los hombres a usted?-

LEONARDO:-Pues como Marco, jajajaja, esa es otra cosa, siento que los que me gustan se parecen a Marco.-

TERAPÉUTA: -¿Cual es el problema que busque hombres parecidos a Marco?-

LEONARDO:-Que cuando me acerco me doy cuenta que no son como Marco, dicen o hacen algo y como es como lo haría Marco entonces me dejan de gustar.-

TERAPÉUTA:-Ahí, entonces usted lo que está buscando no son hombres parecidos a Marco, sino uno igualito, como una especie de clon de Marco, y Leonardo eso no existe, además, según lo que usted me ha contado, dentro de lo que pasa entre Marco y usted, las cosas que mas le gustan de él no provienen directamente de lo que es él, sino mas bien de cómo se siente usted por las atenciones que Marco tiene con usted, y eso lo puede construir con otras parejas.-

LEONARDO:-¿Será Enrique? ¿Será que podre sentirme con alguien como me siento con Marco?-

TERAPÉUTA:-Exactamente igual no, pero es posible que establezca una relación afectiva en la que se sienta cuidado, querido y protegido por alguien que al mismo tiempo le inspire deseo.-

LEONARDO:-Pero es que yo siento que eso no va a pasar, que estoy como resignado a que no voy a encontrar a nadie, porque es que nadie me gusta.-

TERAPÉUTA:-Claro que no es tan sencillo como parece, pero lo que le quiero mostrar es que usted mismo se esta cerrando las opciones, por un lado las dos opciones que tiene mas claras, aunque enredadas, se las niega, y por otro, las otras posibles opciones no las ve.-

LEONARDO:-¿Como así Enrique?-

TERAPÉUTA:-Pues mire Leonardo, decide alejarse de Marco y cortar con la relación que tiene, también se aleja de Gregorio, hace esto tanto lo uno como lo otro buscando un bienestar, mientras que las posibilidades que se acercan las rechaza de entrada.-

LEONARDO:-Si Enrique eso me está pasando, pero que hago si no me gusta nadie.-

TERAPÉUTA:-Le pregunto otra vez ¿Cómo le gustan los hombres? bueno se lo voy a preguntar de esta manera mas bien, será que no es posible que cuando salga de acá se encuentre con un tipo que le encanté, no se un tipo alto bien vestido o ¿Algo así?-

LEONARDO:-De que pueda pasar, puede pasar, pero no creo, a mi no me gustan esas musculocas.-

TERAPÉUTA:-¿Musculocas?-

LEONARDO:-Si, esas locas que se la pasan preocupados todo el tiempo por el físico y que están metidos en le gimnasio todo el tiempo, y con unos músculos súper grandes y todos forrados, no esos no son los manes que me gustan a mi, a mi me gustan así, como medio gorditos, medio gruesitos, como muy normales, nada de eso que sean súper arreglados ni modelitos todos carilindos, lo peor de eso que esos hay por montones.-

TERAPÉUTA:-¿Y será que hay mas de esos que usted llama carilindos, que de los normales? Pues siguiendo con ese parámetro estético con el que estamos hablando.-

LEONARDO:-Pues yo creo que si Enrique.-

TERAPÉUTA:-Veeee, porque en ese orden de ideas, esos serian los normales ¿No le parece?-

LEONARDO:-Ya te entiendo, claro, pero el punto es que yo no encuentro a alguien que me guste y que guste de mi, eso es muy difícil de encontrar y como no pasa muy seguido, siempre va a quedar alguien lastimado, porque al que no le gusta el otro pues no va a demostrar interés, y pues el que si está ilusionado termina mal. Por ejemplo si tu gustas de mi, (se detiene) bueno con todo respeto, pero yo no gusto de ti, entonces no voy a mostrar interés en buscarte o en estar pendiente, y hasta dejo de contestarte y de responder a tus mensajes y esas cosas, bueno, eso pasa en el mundo gay, no se si en el hetero sea de la misma manera ¿Si me entiendes?-

TERAPÉUTA:-Le entiendo, pero me llamó la atención la pausa que hizo.-

LEONARDO: -¿Cual pausa?-

TERAPÉUTA:-me esta explicando la dinámica y me dijo, con todo respeto ¿A que se debe eso Leonardo?-

LEONARDO:-A pues porque no quería que te sintieras incomodo, y menos que te faltara al respeto.-

TERAPÉUTA:-Llegó a pensar que ese comentario me iba a molestar ¿En que sentido?-

LEONARDO:-pues en que de pronto al poner un ejemplo contigo pues no se, de pronto no estaba bien, o algo así, esa es la idea.-

TERAPÉUTA:-Ok, no hay ningún inconveniente con ese tipo de cosas Leonardo, si se le ocurre poner ejemplos en los que me involucre siéntase en la libertad de hacerlo-

LEONARDO: -Listo Enrique, lo tendré en cuenta.-

TERAPÉUTA:-Bueno Leonardo dejemos hay por hoy.-

LEONARDO:-Listo Enrique, muchas gracias. Tenia que decirte otra cosita, lo que pasa es que me queda muy difícil llegar los lunes.-

TERAPÉUTA:-¿Y eso?-

LEONARDO:-Es que es muy complicado, el trafico y el Transmilenio esta muy lleno. Será que podríamos cambiar las citas de los lunes para por la mañana o para otro día, a mi por las mañanas me queda mucho mas fácil.-

TERAPÉUTA:-Hablemos de eso en la próxima sesión y cuádranos bien como van a quedar las sesiones de los lunes.-

Sesión psicoterapia: sesión del martes 18 de marzo de 2014

Unos minutos después del tiempo acordado para la sesión de sustitución que se llevó a cabo debido a la dificultad de presentarse el día anterior por las manifestaciones, Leonardo se presenta al consultorio.

LEONARDO:-Hola Enrique ¿Cómo estas?-

TERAPÉUTA:-Bien Leonardo y ¿Usted que tal?-

LEONARDO:-Bien Enrique ¿Bien tarde no? (se ríe) Que pena, de verdad que pena por la demora, yo se que se me hizo súper tarde, me da mucha pena llegar tarde, pero es que no sabes lo que me pasó esta mañana; fue toda una aventura. Resulta que me desperté temprano, eso me da mas rabia incluso, porque no es que me haya cogido la noche para alistarme ni nada de eso, me desperté súper temprano para llegar acá a tiempo, es mas hasta tenia pensado venir caminando, pero bueno, me desperté me arreglé, desayune y como a eso de las 9 y media, salí de mi casa y comencé a caminar para acá y tenia tiempo, si, como una hora y media, pero bueno, como te estaba contando, comencé a caminar y caminé y caminé, baje por la cincuenta y tres y bien, pero resulta que me di cuenta que estaba mas lejos de lo que pensaba, entonces pensé que no iba a alcanzar a llegar y dije: “me toco coger taxi.” Entonces cogí un taxi y nada, le toco dar una cantidad de vueltas y vueltas, yo no sabia

por donde estaba , dio como una especie de O quien sabe por donde y siguió dando vueltas y ya era hora de la cita y yo no llegaba, entonces pensé que tu ibas a estar de mal gentío, y que pena llegar tarde, otra vez llegando tarde, pero bueno, ya llegué y acá estoy. A la próxima hago la ruta de siempre y no me pongo con inventos raros y locos.-

TERAPÉUTA:-Pues efectivamente llegó un poco tarde Leonardo, es importante mirar eso, así como también es importante reconocer que está acá, y que así como esta la culpa y la pena que siente por haberse demorado también se encuentra el interés y la motivación de estar conectado con este proceso ¿No cree usted?-

(Se reacomoda en el sofá y dice):

LEONARDO:-Si claro, tienes razón en eso, yo quiero estar mejor de todo eso que me está pasando. Últimamente he estado pensando mucho sobre la actuación, he pensado que debería volver a hacer algo con ese sueño, como enfocarme nuevamente en esa línea, bueno en realidad nunca me he alejado, como siempre he estado en el medio pero como en otro lado, pero me gustaría que pudiera actuar en alguna cosa. Es que desde el otro día que hablamos de eso me quedó sonando la idea, pero es que siento que eso de dejar las cosas a medias me pasa con todo, me pasó con la actuación y siento que ahora me esta pasando también con lo que estoy haciendo. Porque con la línea de zapatos siento que ya no le tengo como el mismo empeño, que ya no me motiva tanto, porque bueno, por ejemplo anoche, me paré de la mesa donde estaba haciendo los diseños de la línea como a las 11 de la noche, pero mientras estaba sentado tuve que parar muchas veces porque no me concentraba, porque se me venían a la cabeza muchas ideas, pensaba que para que estaba haciendo eso si sabia que sacar una colección de zapatos implica un capital muy grande, capital que no tengo y no se de donde lo voy a sacar, entonces para que seguir con ese proyecto; también que porque no me enfocaba mas en lo que en verdad quería hacer de mi vida, y que porque no volvía a presentarme en los castings para actuar ¿Si me entiendes?-

TERAPÉUTA:-Lo que me esta diciendo es que le cuesta enfrentar las dificultades que se presentan con los proyectos que comienza, afrontar que tienen un proceso y que no van a surgir de un momento a otro.-

LEONARDO:-Si, total Enrique, con lo de la actuación me pasa lo mismo, pero sobre todo en los castings, y es como al principio porque después me va bien ¿Te acuerdas que te había contado del ultimo casting que tuve?-

TERAPÉUTA:-Me acuerdo que habíamos hablado sobre como se sentía antes de los castings y la reacción de bloqueo que tenia cuando se le olvidaba el libreto.-

LEONARDO:-A bueno, si, pues eso también me pasó en este del que te estoy hablando. Me llamó un amigo que conocí cuando estaba trabajando en Caracol y me dijo que me tenia un casting para un personaje de una novela que era justo para mi, eso fue el año pasado y esa novela comenzaron a dar hace poco, la ví por la noche y vi al otro man haciendo el papel de la protagonista, ese papel que era para mi, y ese man ni se parece al personaje que estaban buscando ni nada, es mas tampoco tiene talento, eso me da mucha rabia Enrique, me da rabia que siempre le dan los papeles a gente que no tiene talento, pero logran los papeles porque son amigos del productor, o porque se están comiendo al encargado de reparto o cosas por el estilo.-

TERAPÉUTA:-Me dice que usted sabe quienes de los que se presentan a una audición tienen talento y quienes no ¿Cómo funciona eso Leonardo? Es decir, se lo pregunto por dos cosas, uno, porque conozco poco del medio actoral, y dos, porque me pone a pensar en como son los procesos de selección para un empleo. Por ejemplo si yo me voy a presentar a un trabajo en una empresa y me encuentro con otros psicólogos, es difícil determinar que tan buenos son, y si están aplicando al mismo cargo ¿Si me entiende?-

LEONARDO:-Si, si, pero en el medio la cosa es diferente, porque como uno se conoce con todo el mundo, uno escucha y sabe que fulanita por ejemplo llegó el año pasado a Bogotá, o que hace seis

meses estaba estudiando derecho en tal universidad, y ese tipo de cosas, entonces uno termina reconociendo a todo el mundo y sobre todo sabe si son buenos o no, que es lo mas importante. A mi no me molestaría que me ganara el papel un man que sea mejor que yo, lo que me molesta es que sea alguien que no sea bueno-

TERAPÉUTA:-No le molestaría tanto, no sentiría que usted es mas malo que el otro actor al que le dieron el papel.-

LEONARDO:-Yo no siento que sea malo, siento que me va mal en las audiciones, porque me impresiona mucho la gente que no conozco, y por eso me trabo, me siento acorralado y como que no puedo ni hablar, me da vergüenza hablarle a la gente.-

TERAPÉUTA:-Leonardo yo tenia la impresión que a usted se le facilitaba mucho interactuar con varias personas la mismo tiempo, pues, en las fiestas las reuniones de las que me ha hablado esa parte tímida suya no se había manifestado.-

LEONARDO:-Es que es diferente, cuando se trata de actuar, es que me da pena y me impactan las multitudes, y es que también me impactan mucho las cámaras de primeraso. Pero cuando estoy hablando de mi mismo, y esas cosas no. Entonces ese día la productora me dijo que se había equivocado conmigo, que el papel no lo representaba como debía, que se olvidaban las líneas; y todo eso me pasaba por lo que te estoy diciendo, hasta pase un oso terrible ese día (se ríe) pero si los castings fueran como de 5 días seguro me saldrían los papeles porque yo se que cuando me tranquilizo lo puedo hacer bien. Mi amigo me pregunto que “¿que me había pasado?” Porque él sabia que el papel era perfecto para mi. Y yo creo que para ese casting solo nos habían llamado a los dos que estábamos ese día allá, porque el que estaba haciendo el papel en al novela era el man que estaba conmigo.-

(En ese momento suena el celular de Leonardo, contesta la llamada, se disculpa y continua.)



LEONARDO:-Mira que el sábado terminé encuentado con un amigo de mi “rummy”, es un man que yo ya había visto antes y me había gustado, pero me pasó algo medio harto y yo creo que es porque sigo pensando mucho en Marco.-

(silencio largo)

TERAPÉUTA:-¿Qué le pasó?-

LEONARDO:-Que todo iba muy bien, estábamos hablando y todo súper rico, pero una vez que nos comenzamos a rumbear el fotógrafo ese me dejó de gustar, ahí porque ese amigo de mi “rummy” del que te estoy hablando es fotógrafo-

TERAPÉUTA:-Lo dice como si el tipo con el que se estaba besando hubiera hecho algo que le molestara.-

LEONARDO:-No Enrique, no se porque me pasó eso, por eso te digo que es que yo creo que tiene que ver con andar pensando en Marco todo el tiempo. Pues no pasó nada mas, bueno si pasó terminamos durmiendo juntos, pero no hubo penetración, terminamos tocándonos, pero yo no me vine, él si, él llegó a tener un orgasmo, y menos mal que él se vino, porque yo quería que acabara rápido para irnos a dormir.-

TERAPÉUTA:-¿Qué lo tenía incomodo en ese momento Leonardo?-

LEONARDO:-Es que no podía dejar de pensar en Marco y por eso quería que terminara rápido y se quedara dormido, es mas, al otro día quería que se fuera rápido de mi casa, y se dio cuenta de eso, me dijo que si quería que se fuera, pero yo le dije que no, que se quedara. Yo le dije que se quedara porque me daba vaina decirle que se fuera, yo no se porque me pasa eso con todos los otros. Porque ni con Marco ni con Gregorio me pasaban esas cosas, no me preocupaba sentir ni tener que pensar en recuperar mi libertad.-

TERAPÉUTA:-Lo que usted me describe como necesidad de recuperar su libertad se encuentra relacionado con la sensación de contacto con el otro, porque me dice que le incomodaba la presencia

de este sujeto en su cuarto, pero aun así opta por esperar a que se marche. Se pone a usted mismo en una posición muy pasiva frente a los demás, en especial ante esos que son extraños y le generan incomodidad; le pasa en los castings y en este tipo de situaciones-

(silencio)

LEONARDO:-Puede ser.

(silencio)

LEONARDO:-Es que mira Enrique que desde chiquito a mi me ha gustado estar haciendo historias, como novelas con mis manos y con los colores que tenía en mi casa, por que eso si, mi mamá me compraba todo lo que le pedía, a veces me tocaba hacerle pataleta pero siempre lograba que me diera lo que quería.-

TERAPÉUTA:-¿Cómo es eso de hacer novelas con las manos y los colores?-

(se ríe)

LEONARDO:-Esto va a sonar súper chistoso, pero bueno, lo que pasaba es que cuando era niño, muy niño como de unos 7 años yo prefería estar en mi casa jugando con mis manos o con los colores, hacia historias en donde por ejemplo una de mis manos, la derecha era la buena del cuento, la protagonista, y la izquierda era como la mala, la villana del cuento; y eso era muy seguido, hacia unos “novelonones” que no te imaginas, con inicio, nudo y desenlace, y lo mas chistoso es que siempre eran protagonista mujeres, se peleaban, se gritaban, hasta se agarraban de las mechas y todo. En muchas de esas novelas entraba un man, por el que se peleaban todo el tiempo, y esa era la trama de mis cuentos.-

TERAPÉUTA:-Es como si lo que en su infancia eran novelas de su imaginación se hubiera convertido en su manera de relacionarse sentimentalmente con los hombres ahora que es adulto.-

(se ríe)

LEONARDO:-Huy si Enrique, tal cual.-

TERAPÉUTA:-Bueno Leonardo dejemos por hoy ahí.-

LEONARDO:-Listo Enrique, nos vemos el sábado.-

TERAPÉUTA:-Si, el sábado a la hora acordada, por cierto la próxima semana no lo voy a poder atender el sábado porque estaré fuera de la ciudad.-

LEONARDO:-bien.-

Leonardo Se retira del consultorio.

Sesión psicoterapia: sesión del miércoles 9 de abril de 2014

Siendo la hora acordada para la sesión de psicoterapia programada como sustitución de la sesión del lunes, entra a mi teléfono celular un mensaje de Leonardo que decía: “Hola Enrique, estoy en 15 min.” a ese mensaje respondo diciendo: “Buenos días Leonardo, acá lo espero.”

Leonardo llega al consultorio agitado 20 minutos después de la recepción del mensaje y dice:

LEONARDO:-Hola Enrique ¿como vas?-

TERAPÉUTA:-Bien Leonardo, todo en orden, y usted que tal?-

LEONARDO: -Hay no Enrique con mucha pena contigo, tengo mucha pena porque otra vez llegué tarde, me siento muy mal porque siempre llego tarde. Es que nunca llego a tiempo a las citas que tengo contigo y eso me estresa.-

TERAPÉUTA:-Usted me esta diciendo que nunca llega a tiempo?-

LEONARDO:-Si, Enrique, nunca llego a tiempo a las sesiones, siempre me pasa algo y termino llegando tarde, por ejemplo hoy, una prima mía me dijo que había un bus de esos del SITP que pasaba por acá por la 30, pero que va, eso no pasó ningún bus que me trajera, entonces me toco caminar, me vine caminando desde la soledad hasta acá, a toda.-

TERAPÉUTA:-Pero esa es la excusa de hoy Leonardo.-

LEONARDO:-Si, Enrique es que como te digo, siempre me pasa algo que no me deja llegar a tiempo, y me da pena contigo porque yo se que es tu tiempo y que por llegar tarde no vamos a tener la sesión completa.-

TERAPÉUTA:-A mi me llama mucho la atención eso que me está diciendo, me pone a pensar que usted siente que nunca ha llegado a tiempo, cosa que no es tan así; si bien si ha llegado tarde en varias sesiones...-

LEONARDO:-Bueno, ok, yo se que no he llegado tarde todas las sesiones, pero si la mayoría de ellas-

TERAPÉUTA:-Por eso, ahí viene lo que me pone a pensar esa situación Leonardo ¿Usted que piensa que es lo que lo hace llegar tarde frecuentemente?-

LEONARDO:-Ayj, no se Enrique, no se, porque no es que me levante tarde ni nada, es mas hoy me levante a las 6 de la mañana y todo, yo tenia tiempo pero es que me confié en las indicaciones que me dio mi prima y por eso llegué tarde hoy, pero bueno tienes razón en decir que a cada rato me pasa algo y por eso llego tarde, porque si no es lo uno es lo otro, cuanto cojo un taxi no cuento con el trancón y termino llegando tarde, o me da por pensar en rutas nuevas y pum, llego tarde. Pero a mi si me da mucha pena contigo eso, la verdad que si.-

TERAPÉUTA:-Lo que le quiero mostrar Leonardo es que con mucha facilidad usted se enreda al momento de tomar decisiones que tienen que ver con afrontar elementos difíciles de su vida, es decir, yo se que usted esta interesado en solucionar sus inconvenientes y por eso viene y se muestra interesado en este proceso, pero también le cuesta, se le dificulta un poco y por eso una parte suya como que no quiere mucho la cosa y termina llegando tarde.-

(En ese momento hay un silencio no muy prolongado), Leonardo se acomoda en la silla y dice:

LEONARDO:-Bueno eso puede ser cierto también. Te cuento Enrique que no pude venir el lunes como te había dicho porque salí tardísimo de grabar un comercial y no te pude avisar porque me quedé sin batería en ese momento, que pena de verdad.-

TERAPÉUTA:-Mire Leonardo que por ejemplo eso se me hizo raro de usted ese día, porque lo que ha pasado comúnmente, lo que usted me ha mostrado, es que si tiene un acuerdo que se le enreda, usted asume una posición en la que se preocupa por el otro, en esos casos por mi, y comunica la situación en la que se encuentra.-

LEONARDO: -Si Enrique, es que la verdad a mi no me gusta estar quedándole mal a la gente, me parece súper feo que la gente se quede esperando, a mi me “enverraca” que me dejen esperando y no me digan nada, me parece que es un acto de mucha desconsideración y falta de respeto, es como si no tuvieran en cuenta que uno también tiene cosas que hacer y otros asuntos en la vida, yo por eso te agradezco mucho que me hayas cambiado la cita también, porque me imagino que tu también tienes tus ocupaciones y otros pacientes, y pues bueno muchas otras cosas que hacer.-

TERAPÉUTA:-Si Leonardo, y es algo que se puede hacer en estos momentos porque estaban particularmente disponibles esos espacios de tiempo, pero puede que eventualmente no sea de esa manera.-

LEONARDO:-A claro Enrique, fresco, yo entiendo que va a haber días en los que si pierdo la cita la pierdo y me jodo.-

TERAPÉUTA:-Lo importante es buscar la forma de lograr perder la menor cantidad de sesiones posibles.-

LEONARDO:-A si, eso si. Mira que últimamente he estado como con mucha ansiedad, como que me despierto ansiosos y todo, y yo no se por que es.-

(Con lo que Leonardo está diciendo, me da la impresión que esta esperando una respuesta de mi parte frente a lo que está contando, yo guardo silencio y él continua):

LEONARDO:-Como te venia diciendo, no se porque me está dando esta ansiedad, no es si es por lo de Gregorio, no, no es por eso, porque hasta cuando estoy con él pasa, la otra tarde me pasó, estábamos los dos en mi casa y me dice, "Oye ¿a ti no te ha pasado que estas como angustiado y no sabes porque es?" Y yo le dije: "si, mira que he estado así desde que me levanto todos estos días". Pero Enrique es que es muy raro, porque yo siento que las cosas con Gregorio están bien, que estoy viviendo con él una cosa súper bonita porque hemos estado juntos y estamos compartiendo cosas de los dos, nos llamamos y vamos a almorzar juntos y nos tratamos de una forma muy especial... y como hemos hablado acá tu y yo, eso no es una amistad, yo a mis amigos no los trato de esa manera y ellos tampoco me tratan a mi así, por ejemplo el otro día íbamos por la calle y le da por abrazarme como por la cintura, en la calle, y me abraza como con delicadeza.-

TERAPÉUTA:-Lo abraza con un cariño especial.-

LEONARDO:-Si, total, son ese tipo de cosas Enrique, ese tipo de cosas las que me hacen sentir que lo que tengo con Gregorio no es una amistad. -

(Leonardo revisa su teléfono móvil hace una pausa en lo que estaba diciendo, se disculpa y sin mayor demora retoma la conversación):

LEONARDO:-Entonces no se porque es mi ansiedad y mi estrés, de pronto es por lo de la línea de zapatos, porque no me salen las cosas ya. Estábamos con Marco, fuimos a visitar a un proveedor pero no le gustó.-

TERAPÉUTA:-¿Como así Leonardo, al proveedor no le gustó Marco o a Marco no le gustó el proveedor?-

LEONARDO:-A Marco no le gusto el proveedor, dijo que era como muy chambón con el acabado de las cosas, que los detalles no eran finos y no hacia las piezas con dedicación, entonces me toca buscar otro proveedor.-

TERAPÉUTA:-Pero mire como ahí usted se fija en el afán que le genera su línea de zapatos, la quiere sacar ya, que sea el lanzamiento ya mismo, mientras que Marco le está diciendo, si vamos a sacar este proyecto adelante tiene que salir excelente.-

LEONARDO:-Eso no lo había visto de esa manera Enrique, pero de pronto tienes razón. Bueno y las cosas con Marco están bien... ajj no, no están bien, la otra vez estábamos en la oficina y me pidió que lo abrazara y pues yo lo abracé y terminamos dándonos picos y luego rumbeándonos y ya, pero que manera eso Enrique porque yo en este momento estoy bien con Gregorio y me terminan pasando estas cosas con Marco.-

TERAPEUTA: -Usted intentando por un lado establecer y mantener un tipo de relación diferente con Gregorio, y por el otro está enredado con la relación que tiene con Marco, y claro que dentro de lo que le está pasando se encuentra la dificultad de tener que cambiar la forma en la que se relaciona con Marco en principio, pero también con otros hombres.-

LEONARDO:-Si Enrique, porque yo ahora solo quiero a Marco como mi socio y nada mas, yo no quiero que sigan pasando cosas con él porque tengo a Gregorio.-

TERAPÉUTA:-Pero no se deje auto engañar, vea la trampa que se está haciendo, una parte de usted también quiere a Marco y no solo como un socio de negocios, existe una historia entre ustedes que interviene en ese tipo de enredos y también no podemos desconocer el placer erótico que Marco le genera tan solo con la presencia.-

LEONARDO:-Pero ¿entonces que hago con eso Enrique? Porque como te estoy diciendo yo no quiero que las cosas con Gregorio se acaben.-

TERAPÉUTA:-Pues mire Leonardo esto que estamos viendo le sirve para que esté atento a ese tipo de situaciones, mas allá de lo que termine ocurriendo con el uno o con el otro.-

(Seguimos hablando frente a la relación que tiene Leonardo con Gregorio y en un momento Leonardo manifiesta):

LEONARDO:-Es que con mi novio nos fuimos después a tomar unas cervezas.-

TERAPÉUTA:-¿Con su novio?-

LEONARDO:-Ay! Jajajaja, bueno con Gregorio.- -

TERAPÉUTA:-Ah¡ mire lo bonito de eso, usted hace rato ya lo ve como su novio, y yo aprovecho ese “papayaso” que me dio para señalarle eso.-

LEONARDO:-Jajajajaja, si Enrique, yo si siento que Gregorio es mi novio. Pero bueno ven te sigo contando, después de almorzar ese día me dijo que nos fuéramos a tomar unas cervezas y la pasamos muy rico, en el camino me dijo que tenia que decirme algo importante, entonces yo le dije que me dijera de una vez, pero el dijo que no, que después que mañana cuando estuviéramos sentados, porque no quería que fuera en la calle. Yo le dije como, ok, y me hice el loco, pero cuando llegué a mi casa me puso un mensajito diciéndome que él la pasaba muy rico cuando estaba conmigo, y yo no supe que contestarle Enrique, yo no supe que escribirle, me quede como (hace un gesto con las manos queriendo indicar duda) y después de un tiempo le mandé un mensajito con una carita apenada, como con pena, esa que tiene como los cachetes medio rojos, y como unos 10 minutos después me escribió: “¿Qué estas haciendo?”. Yo le dije que estaba viendo televisión, comenzamos a chatear sobre eso y ya, luego nos dimos una despedida de buenas noches y ya.-

TERAPÉUTA:-Poco a poco va permitiéndose conocer y conocerse en una relación que implique una dinámica diferente a las que ha estado acostumbrado. Mire como se esta dando la oportunidad de ir a un ritmo diferente, un ritmo en el que va tanteando en compañía de Gregorio como van ocurriendo las cosas, y viendo que es lo que le gusta a cada uno.-

LEONARDO:-Si, pero es que yo siento a veces que vamos muy lento, y también por momentos creo que Gregorio no está muy seguro de querer estar conmigo.-



TERAPÉUTA:-¿Leonardo que le hace pensar eso? Se lo pregunto porque a mi no me queda muy claro, es mas, lo que hemos hablado en las ultimas sesiones es que Gregorio le ha mostrado un interés particular y un trato especial.-

LEONARDO:-Pues Enrique, yo no se, es que también sale con unas cosas que yo trato e entender y de no armarme videos pero es muy difícil a veces, a veces no, el otro día me dijo que se iba a ir a tomar algo con un tío y con unos clientes alemanes, y pues yo le creí, luego como en la noche me mando una foto con el tío y con los alemanes.-

TERAPÉUTA:-Usted me dice que le creyó, entonces eso quiere decir que le cuesta creer en lo que le dice, se siente inseguro cuando no está a su lado.-

LEONARDO:-Es que si, me pasa mucho que cuando los manes con los que estoy saliendo no están a mi lado, siento que están con otro y eso no me lo aguanto.-

TERAPÉUTA:-Algo dentro de usted le hace sentir que lo están engañando cuando no están a su lado, como si por el hecho de estar separados implicara necesariamente un contacto intimo con otra persona. A lo mejor también eso tiene que ver con la sensación de malestar que le generó ese encuentro que me contó que tuvo con Marco.-

LEONARDO:-Total Enrique, yo siento que como le estoy haciendo eso a Gregorio él también puede estar haciéndome lo mismo, con su ex novio. Es mas yo hasta le he preguntado por el ex novio, la vez pasada le pregunté y me dijo que se habían encontrado accidentalmente y que habían almorzado juntos. Entonces yo le pregunté que si quería volver con él. Gregorio me dijo que no, que el no quería volver con su ex, pero eso a mi me genera mucha desconfianza. Y entonces yo dije algo del mexicano.-

(el "mexicano" es un hombre con el que Leonardo está manteniendo una relación sentimental-virtual)

TERAPÉUTA:-Le estaba queriendo mostrar a Gregorio que también usted tenia a alguien más.-

LEONARDO:-Si, Enrique, yo se que estuvo mal, pero en ese momento no pensé en eso y se me salió.-

TERAPÉUTA:-¿Leonardo y quien esta diciendo que estuvo mal? Yo no, mire como usted termina recibiendo algunos de los señalamientos que yo le hago como penalizaciones frente a lo que usted hace ¿Sonó a regaño?-

LEONARDO:-No, pero es que yo si siento que estuvo mal.-

TERAPÉUTA:-Eso es algo que tenemos que ir mirando, ahora bien si se queda en que estuvo bien o mal, no se permite mirar mas a profundidad lo que está pasando.-

LEONARDO:-¿Y que está pasando Enrique?-

TERAPÉUTA:-Que se está intentando proteger de ser lastimado por que Gregorio lo deje o lo cambie por otro.- -A bueno eso si, yo no quiero que ninguno salga lastimado otra vez.-

(Hace una pausa y luego continua)

LEONARDO:-Y entonces Gregorio me preguntó que si me iba a ver con el mexicano cuando viajara a México, yo le dije que no, y Enrique yo no se si me vaya a ver con Miguel.-

TERAPÉUTA:-¿Miguel?-

LEONARDO:-El mexicano se lama Miguel.-

TERAPÉUTA:-¿Y eso porque no habría de verse con el Miguel?-

LEONARDO:-No se, porque yo tengo a Gregorio acá y me daría mucha cagada que pasara algo allá y enredarme más. Es que yo hago cosas y luego me arrepiento, el otro día puse en mi Facebook un cambio, hice un cambio en mi perfil, cambié mi estado de relación, pase de estar soltero a disque en una relación, y entonces llega este man, Miguel y me pregunta que si yo cambie eso por él, y yo termino diciéndole que si, pero es que Enrique, yo no sabia que cuando uno hacia ese cambio aparecía en el Wall de todos mis contactos un corazón súper grande diciendo, “evento importante

Leonardo ahora está en una relación”; y como yo había publicado una foto con Gregorio por Twitter, entonces todos mis amigos gay pues se comentaron y dijeron una cantidad de cosas, tanto así que me tocó quitar todo, quité la foto, el estado y todo, que enredo en el que me metí-

TERAPÉUTA:-Mire como a una parte suya le gusta estar enredado, por un lado buscando relacionarse con Gregorio, por el otro enredado con Marco y ahora le agrega el enredo virtual con Miguel. Es como si también le gustara ese mundo de soltero que está viviendo, lo que me pone a pensar que de pronto puede que, y se lo planteo para que lo pensemos, tal vez Gregorio no le gusta tanto como parece.-

(silencio)

TERAPÉUTA:-¿Que opina Leonardo?-

LEONARDO:-Pues me sorprende.-

TERAPÉUTA:-¿Como así?-

LEONARDO:-Si, me sorprende que me digas eso, porque eso mismo estaba pensando yo anoche, me estaba preguntando sobre que era lo que me gustaba de Gregorio, si como yo me sentía cuando estaba con él, o si lo que me gustaba era lo que es él en verdad, o que.-

TERAPÉUTA:-Pues mire que puede le gusten las dos cosas, pero lo que le quiero mostrar es como usted pasa de sentir que no le gusta nadie, a sentir que le gusta el uno, o el otro, y también a que le gusta el uno, y el otro, y el otro.-

LEONARDO:-Jajajajaja, que locura Enrique, yo estoy muy loco, Jajajaja.-

TERAPÉUTA:- Yo no diría que está loco, enredado, con ganas de querer desenredarse, pero enredado.-

(se ríe)

En ese momento me doy cuenta que se han pasado 10 minutos de la hora de finalización de la sesión, cierro la sesión, Leonardo se levanta, salimos del consultorio y se va.

Sesión psicoterapia: sesión del martes 20 de mayo de 2014

Leonardo llega a la sesión programa para ese día unos pocos minutos después de lo acordado, en la entrada del recinto donde se encuentra el consultorio y saluda:

LEONARDO:-¿Qué mas Enrique? ¿Como van las cosas?-

TERAPÉUTA:-Leonardo, buenos días, todo en orden.-

(Entramos en el consultorio, cada uno se sienta en la silla de costumbre. Le pregunto):

TERAPÉUTA:-¿Cómo va?-

LEONARDO:-Pues bien Enrique, bueno no tan bien... no, me siento como medio mal.-

(se ríe)

TERAPÉUTA:-¿Y eso a que se debe?-

LEONARDO:-Pues a lo que te venia contando ayer, me preocupa muchísimo no tener plata, que en este momento no tengo un peso y que como que lo que viví en México fue como un sueño, como que allá tenia todo lo que quería, me sentía súper bien, mis amigos me recibieron y se portaron re bien conmigo. Claro yo allá pensaba que eso que tenían ellos era lo que yo quiero lograr con mi vida, pero es que como yo me creo muy viejo ya, siento que no lo voy a poder lograr.-

TERAPÉUTA:-Que usted se sienta viejo le sirve para ponerse a dudar y para juzgarse muy duro.-

LEONARDO: -Si, Enrique, de eso caí en cuenta cuando estaba allá porque mis amigos son mucho mayores que yo Luis tiene 52 años y Pedro 48, y ellos me decían que no me preocupara, que estaba en la edad de oro para comenzar, me contaron que mas o menos a esta edad ellos comenzaron con sus proyectos y con sus negocios y por eso tienen lo que tienen ahora.-

TERAPÉUTA:-Es llamativo que personas que son mayores que usted le estén mostrando que no es tan viejo como usted cree.-

LEONARDO:-También pensaba eso cuando estaba allá. Y pues me pone a pensar que tengo que hacer algo para tener dinero. Ajj, pero es que soy muy desordenado con la plata, siempre he sido así, cuando me llega no me dura, me la gasto en bobadas, es que en serio, son bobadas, y después me pongo a pensar en que me he gastado toda la plata y no me acuerdo bien en que. Lo peor de todo es que yo he sido siempre así, no se manejar bien el dinero y quiero aprender a hacerlo.

(silencio)

Pero para eso primero tengo que conseguirlo, bueno, igual yo se que me va a llegar, que tarde que temprano el destino me sacara de esta situación.-

TERAPÉUTA:-¿El destino?-

LEONARDO:-Si, es que así ha sido siempre, el destino me ha puesto las oportunidades, por ejemplo lo de Chevrolet salió, así, y muchos otros proyectos de trabajos que he hecho.-

TERAPÉUTA:-Lo cuenta como si fuera medio mágica la cosa.-

(se ríe)

LEONARDO:-Pues Enrique, algo así, es que el universo a veces me aprieta y me asfixia, pero así mismo me suelta.-

TERAPÉUTA:-Lo que le estoy queriendo mostrar Leonardo, es que eso que a lo que usted le dice universo es usted mismo, usted ha hecho cosas para obtener los proyectos en los que ha trabajado. Es decir, usted se ha movido y ha buscado opciones de trabajo, de esas le han salido sus puestos.-

LEONARDO:-Ok, tienes razón en eso, porque yo he ido tocando puertas y se han abierto algunas de esas que yo he tocado.-

TERAPÉUTA:-Precisamente lo importante de eso que estamos hablando, es que vuelva a retomar la búsqueda.-

LEONARDO:-Si, me toca, porque estos días, desde que llegué, no mentiras desde ayer, he estado como desubicado, como re-acostumbrándome a la vida. Porque en serio que ahora siento como si me hubiera despertado de un sueño, que todo lo que viví en el viaje fue como otra realidad en donde tenia todo lo que quería, y ahora estoy de regreso a mi vida.-

TERAPÉUTA:-Volvió de unas buenas vacaciones y adaptarse de nuevo a su vida le está costando.-

(silencio)

(Se ríe)

LEONARDO:-Unas vacaciones obligadas-

TERAPÉUTA:-¿A que se refiere con obligadas Leonardo?-

(Se ríe)

LEONARDO:-Pues porque justo antes de irme para allá, esa semana comencé a pensar que no quería irme, por todo lo que estaba pasando con Gregorio. ¿Yo vine acá el jueves o el miércoles de esa semana?-

TERAPÉUTA:-Esa semana nos vimos el martes y el miércoles en la mañana.-

LEONARDO:-Ese miércoles me vi por la noche con Gregorio y salimos a comer algo y después nos fuimos de rumba, pero yo tenia miedo de que las cosas fueran a cambiar entre él y yo. Entonces comencé a pensar que era mejor que me quedara, pero ya no podía hacer nada porque ya tenia todo comprado y todo listo, además mis amigos y Miguel, me estaban esperando allá, entonces no los podía dejar plantados.-

TERAPÉUTA:-Pensar que la relación que tenia con Gregorio cambiara por su viaje le generó mucha angustia y de nuevo lo puso a dudar frente a sus decisiones.-

LEONARDO:-Si Enrique, eso pasó, y lo peor de todo es que hubiera podido disfrutar mas el viaje si no me la hubiera pasado todo el tiempo con Gregorio clavado aquí (se señala el pecho uniendo los dedos de la mano en punta y llevándolos hasta la su cuerpo)

TERAPÉUTA:—¿Pero entonces que pasó con Miguel?-

LEONARDO:-Nada, no paso nada, se puso bravo conmigo porque como que no le demostré interés ni nada; pues nos vimos apenas llegué allá, y pa-que, se portó muy bien conmigo, pero yo no sentía nada por él entonces se lo dije, le dije que tenia alguien especial en Colombia y eso creo que fue lo que hizo que se molestara. Pero a eso es lo que me refiero, no conocí chicos, si salí, pero no como cuando estoy soltero, por así decirlo; y todo eso porque estaba pensando día y noche en Gregorio.-

(silencio)

LEONARDO:-Un día que yo no sabia lo que le estaba pasando acá en Colombia, el día que se agarró con los papás y lo echaron de la casa, por eso es que está viviendo con el ex, eso me pone a pensar mucho, pero bueno, ese día yo le escribí un in-box porque allá no tenia chat todo el tiempo, entonces me tocaba comunicarme cuando estaba en la casa de mis amigos. Le escribí una cantidad de cosas.-

TERAPÉUTA:-¿Qué le escribió?-

LEONARDO:-Le escribí que le mandaba mucha fuerza, que lo pensaba mucho, que él sabia que podía contar conmigo para lo que fuera, que siguiera adelante, que no se dejara de las situaciones difíciles. Enrique le escribí un mensaje como apoyándolo, como demostrándole que aunque estaba lejos seguía pensando en él, pero te juro que yo no tenia ni idea que estaba pasando por una situación tan complicada, fue algo como mágico, como que ese mismo día... Fue muy raro.-

TERAPÉUTA:-Puede que haya sido una casualidad para usted, pero seguramente tiene mucho que ver la manera en la que establecieron la relación, porque el hecho de estar pensando en Gregorio todo el tiempo lo tuvo en contacto constante a pesar de la distancia.-

LEONARDO:-A lo mejor Enrique, pero de que me sirve todo eso, si ya las cosas son completamente diferentes, yo también creo que eso me tiene como ansioso, bueno está el tema de la plata, pero pues como que desde que llegué las cosas con Gregorio no son lo mismo que antes, y no solo por él, yo ya no estoy muy seguro de querer estar con él.-

TERAPÉUTA:-No estaba seguro de estar con él mucho antes de irse para México.-

LEONARDO:-Bueno si, pero como que no tengo muy claro que hacer ahora. Además esa situación de que esté viviendo con el ex me pone muy a la defensiva.-

TERAPÉUTA:-Lo pone a pensar que Gregorio lo va a dejar y por eso comienza a alejarse usted primero.-

LEONARDO:-Es que, ¿cómo así que se va a vivir donde el ex? Si yo me hubiera quedado de pronto estaría viviendo conmigo.-

TERAPÉUTA:-Esa es una posibilidad Leonardo, pero esa suposición lo que nos deja ver es que una parte suya se siente culpable por como se encuentra la relación ahora.-

(silencio)

LEONARDO:-Enrique es que en estos momentos tengo mucho miedo también, miedo de que las cosas no mejoren y que otra vez vuelva a sentirme como antes.

(silencio)

LEONARDO:-Es más, la situación me tiene tan mal que anoche llore mucho, llore toda la noche escuchando una canción que me dedi...bueno no me la dedico. Un día que estábamos en mi casa Gregorio la puso, y desde hay esa canción me acuerda a él.-

TERAPÉUTA:-¿Que dice la canción Leonardo?-

LEONARDO:-No se si la conozcas, es como de las ultimas de Carlos Vives, y habla como de la vida y de las decisiones que se toman y que las personas después se arrepienten; y la he escuchado



muchísimo. Como me vine caminando hoy, todo el camino la escuche, una y otra vez. Pero me da piedra que me acuerde de Gregorio y que a él le acuerde de su ex.-

(silencio)

LEONARDO:-He dormido mal, me levanto a media noche agitado, y hasta pesadillas. Anoche tuve una pesadilla horrible.-

TERAPÉUTA:-¿Que soñó?-

LEONARDO:-La pesadilla fue que estaba entrando a un cuarto oscuro y en ese cuarto estaba una pareja tirando, un hombre y una mujer estaban tirando en una cama y yo me sentía excitado, me quede mirando al tipo mientras tiraba con la vieja y eso me excitaba más, entonces me acerque a la cama y como que iba a empezar a participar de la acción pero en ese momento se transformaban los dos en una especie de bestias, eran como perros o lobos, y se me botaban encima, y yo comenzaba a hacer como gato, pero no ese maullido como de gato sexi, sino una especie de chillido, así como cuando los gatos quieren salir corriendo.

(Hace el chillido de gato desesperado)

LEONARDO:-Y como que trataba de soltarme pero no podía, y cuando me iban a morder fue que me desperté completamente agitado en la cama, me tuve que parar ir a servirme un baso de agua para poder acostarme, y cuando estaba acostado otra vez, tampoco me podía quedar dormido, yo sabia que era un mal sueño y ya, pero lo que hice fue ponerme a orar, últimamente estoy orando mucho.-

TERAPÉUTA:-¿Leonardo y que piensa de ese sueño?-

LEONARDO:-No se Enrique, que es muy raro, como que se transformen en animales y me comiencen a atacar.-

TERAPÉUTA:-Es un sueño angustiante en el que usted tiene miedo de ser devorado por la fuerza de pasión.-

LEONARDO:-Total Enrique, es que me gustaría poder describírtelo mejor para que me entiendas lo terrorífico que fue. Y claro yo pensando en Gregorio todo el tiempo, y él allá con el ex, yo creía que ellos habían vuelto, y le pregunté a Gregorio ayer, que si había vuelto con Daniel. Él me dijo que no, y me pregunto que porque le preguntaba ese tipo de cosas, yo si le fui diciendo que se me hacia muy raro eso de que estuviera viviendo en la casa del ex y ya.-

TERAPÉUTA:-Sabe Leonardo yo creo que su sueño tiene que ver mucho con esa situación.-

LEONARDO:-¿Cómo así Enrique?-

TERAPÉUTA:-Mire, usted me describe una escena en donde se presenta una pareja de amantes que terminan por acercarlo a la estimulación erótica, pero también intentan devorarlo con sus ataques, y usted queda a merced, indefenso y temeroso de lo que pasé entre esos dos amantes, así como esta esperando a ver que termina de ocurrir entre Gregorio y Daniel..-

LEONARDO:-¿Sera? Si puede ser, además porque últimamente siento que Gregorio esta siendo muy cortante conmigo, y Daniel me detesta, y a mi que me gusta y todo.

(Silencio)

LEONARDO:-Pero no se que hacer con esa situación, porque yo creo que ya las cosas con Gregorio no van a ser las de antes otra vez.-

TERAPÉUTA:-No van a ser las de antes, no se sabe si van a seguir siendo o no, pero lo que veo importante de esa situación es que usted se ha demostrado a si mismo que puede establecer una relación de pareja, sí, con sus enredos y todo, pero ahora la pregunta no se centra en si puede o no puede establecer una relación de pareja, ahora esta mas enfocada a como mantener y mejorar lo que se ha logrado. Lo que le quiero decir Leonardo es que independientemente de que reactive la relación con Gregorio o termine encontrando otra pareja mas adelante, usted ha empezado a pensar en la posibilidad de convivir con otro. Además si conectamos eso con las ideas de crecimiento laboral y

estabilidad económica que van cogiendo fuerza, vemos como también esta buscando los medios para hacerse cargo de usted mismo.-

LEONARDO:-Huyj, si, no me había fijado en eso, hasta me acordé de cuando estábamos empezando, como las primeras sesiones en el otro sitio de consultorios, que yo estaba hecho un caos y que creía que solo podía estar con Marco y ya, y tampoco pensaba en un futuro, por eso me gastaba la plata en pendejadas, vivía el día a día y listo, pensaba que si algo me faltaba, por hay saldría.-

TERAPÉUTA:-Bueno, de eso ultimo todavía queda algo, si hay cosas que en las que está cambiando poco a poco, pero también hay otras que se siguen presentando.-

(se ríe)

LEONARDO:-Bueno si Enrique, pero vamos poco a poco.-

TERAPÉUTA:-Efectivamente Leonardo, poco a poco.-

(silencio)

LEONARDO:-Hablando de esperar a ver como voy a solucionar las cosas de mi vida, mira que me voy de donde estoy viviendo.-

TERAPÉUTA:-¿Y eso?-

LEONARDO:-Lo que pasa es que me agarre con Armando, (el dueño del apartamento donde se esta quedando) bueno, no es que nos hayamos agarrado, agarrado, discutimos por cosas de plata. Yo llegué el viernes de la semana pasada y ese mismo día me comenzó a cobrar, y me pidió la plata varias veces y de una manera muy molesta, entonces le dije que no seguía viviendo con el, que cuando se terminara el mes me iba, él me dijo que le parecía bien, pero la verdad es que me sentí tan mal, Enrique, yo nunca le he quedado mal con el arriendo, en eso no me atraso, soy muy puntual con eso, porque yo se que es importante estar al día, puede que me atrase en pagarle a la empleada que va a cocinarnos; y le dije todo esto que te estoy diciendo, esa fue la pelea, entonces estaba hablando

con él y le estaba diciendo que puede que me hubiera atrasado unas semanas en el mercado, pero nada mas. Entonces me empute tanto que le dije que no iba a esperar a que terminara el mes, que el 30 de este mes me iba.-

TERAPÉUTA:-¿Cómo así? Me perdí en eso del fin de mes y el 30.-

LEONARDO:-Ahí, lo que pasa es que el mes de arriendo se cumple todos los 13, y por eso es que estaba tan insistente, porque como llegue unos días después. Hasta me decía que le pidiera la plata prestada a mi mamá o a alguien, porque le tenía que pagar.-

TERAPÉUTA:-Los momentos en los que lo confrontan sale a flote ese lado suyo impulsivo que quiere las cosas ya y por eso termina tomado riesgos innecesarios.-

LEONARDO:-Enrique yo se que exploté con Armando, pero es que se me juntó todo al mismo tiempo. Todo eso me tiene muy estresado.

(silencio)

LEONARDO:-Para serte sincero, hoy no quería venir, esta mañana me desperté con ganas de no hacer nada, pero me dije a mi mismo que tenía que venir, que no te podía quedar mal porque sabía que me ibas a estar esperando. Y además porque como no me he acostumbrado todavía, pues no he salido mucho y me estoy sintiendo como solo y pues cada vez que vengo acá a hablar contigo salgo como lleno de energía, con ideas nuevas y como con empuje para seguir.-

TERAPÉUTA:-No se está permitiendo vincularse, se está resistiendo a conectarse y confrontar las consecuencias de sus decisiones, es como si se estuviera castigando a usted mismo por su impulsividad. Eso por un lado, por el otro también está la fuerza de querer entenderse y mejorar, eso lo llevó a estar acá a pesar de no tener muchas ganas de venir.

(silencio)

TERAPÉUTA:-Leonardo dejemos aquí por hoy.-

Sesión psicoterapia: sesión del martes 03 de junio de 2014

Llega a la sesión a la hora acordada, en esta ocasión la apariencia que trae da una impresión de descuido, como si no se hubiera alistado para salir. Saluda diciendo:

LEONARDO:-Hola Enrique, ¿cómo estas?-

TERAPÉUTA:-Bien Leonardo, ¿cómo va todo?-

LEONARDO:-Bien Enrique, como se puede.-

(Ingresamos al consultorio, cada uno se sienta en la silla de costumbre y Leonardo dice):

LEONARDO:-Enrique no se que hacer, no me siento bien, bueno primero que todo quiero pedirte disculpas por no venir el sábado, como te dije por teléfono cuando te llamé el viernes por la noche, me pegué una borrachera horrible, y por eso no me levanté el sábado para la cita que teníamos cuadrada, de verdad discúlpame por eso. ¿Si me entiendes?-

(asiento con la cabeza)

TERAPÉUTA:-Si se me hizo raro que no se comunicara conmigo para decirme que no iba a venir, por lo general usted suele avisar ese tipo de cosas, pero bueno, cuénteme como le fue el viernes.-

LEONARDO:-Ay! No Enrique, este fin de semana fue terrible, desde el jueves de la semana pasada he estado súper mal, me he sentido muy ansiosos y terminé haciendo muchas cosas que se que no están bien, se que le hice mucho daño a Marco y a Alejandro, así se llama el mocito que tiene ahora Marco. Y otra vez he tenido las ganas de romper todo, siento las manos frías y blancas, y me dan ganas de ir a cascarle a ese chino... Yo se que él en el fondo no tiene la culpa, yo se que eso también es como Marco hace las cosas, porque así fue como pasaron las cosas conmigo. ¿Si me entiendes?-

(asiento con la cabeza nuevamente)

TERAPÉUTA:-Mire Leonardo que aunque ha tenido esos impulsos de agresión otra vez, no los ha llevado a cabo, eso muestra como también ha comenzado a contener sus impulsos agresivos en los momentos de crisis.-

LEONARDO:-Eso si es cierto Enrique, pero si te soy sincero yo la verdad en estos momentos no se que haría si me llegara a encontrar a Alejandro y a Marco en la calle.-

TERAPÉUTA:-Puede que piense que los va a coger a golpes y los va a acabar por el malestar que está sintiendo, pero ya hemos visto como hacer ese tipo de cosas no cambia lo que siente, es decir, no le va a quitar ese malestar, y mas bien, le va a agregar a eso que esta sintiendo, culpa por lastimar al otro.-

LEONARDO:-Enrique, no entiendo porque me está pasando esto otra vez, porque con Marco otra vez, yo pensaba que eso ya había quedado atrás, que las cosas estaban diferentes, pero no, otra vez sintiendo estas cosas y termino haciendo tantas bobadas, de verdad Enrique que no se porque esta pasando esto otra vez.-

(se toma la cabeza con desespero)

TERAPÉUTA:-¿Leonardo y que fue lo que desencadeno todo eso?-

LEONARDO:-Marco, las respuestas que me da, lo llame la semana pasada para preguntarle como estaba, para que me ayudara con unas cosas y para que me prestara plata, porque es que también a todo eso se le suma, que siento que mi empresa no tiene nuevos clientes, que no estoy progresando con eso, que me siento estancado y como no tengo plata pues peor aún. Hasta me ha tocado pedirle plata prestada a mi mamá.-

(silencio)

(Leonardo se rasca la cabeza con las dos manos y se reacomoda fuertemente en la silla, en ese momento le suena el teléfono móvil y dice):

LEONARDO:-Perdóname un segundo Enrique, es mi mamá.-

(Contesta la llamada le dice a la madre): -Hola mamá, ahora estoy con Enrique, hablamos mas tarde, ¿Halo? Mamá, si, estoy bien, estoy con Enrique, llámame mas tarde, ¿bueno? Bueno, si, si, chao, ahora hablamos mamá.- (En la manera en la que Leonardo le hablaba a su madre se notaba un tono de agresividad.)

LEONARDO:-Enrique perdón por interrumpir así.-

TERAPÉUTA:-No hay problema, tranquilo.-

LEONARDO:-¿En que estábamos?- (Pregunta mientras intenta retomar la conversación.)

LEONARDO:-A sí, en porque estoy tan mal hoy, es que Marco cuando lo llamé me dijo que yo era el peor de todos los males, que le había hecho mucho daño y que no quería volver a saber de mi, que lo dejara en paz porque yo era un monstruo que mas o menos le había arruinado la vida, eso me dijo una cantidad de cosas, casi me dice hasta de que me voy a morir.-

TERAPÉUTA:-Pero mire que a su manera Marco también le esta diciendo eso que usted esta buscando escuchar, le esta diciendo que se alejen, claro a su manera, pero así como usted quiere avanzar y dejar esa relación, lo que me cuenta es que al parecer él también intentando alejarse de usted.-

LEONARDO:-Pero no es la forma, además yo otra vez estoy sintiendo que no voy a encontrar a nadie mas como Marco, es que después de lo que pasó con Gregorio otra vez volví a buscar a Marco, y no se porque.-

TERAPÉUTA:-Porque hay una parte suya que funciona de esa manera, se termina regresando al ultimo sitio donde se sintió bien.-

LEONARDO:-Es que siento que no voy a encontrar a nadie como él, que no hay otros hombres que tengan la misma forma de ser, que no hay mas hombres con sus características ¿Si me entiendes?-

TERAPÉUTA:-Mas o menos, pero mire que lo que me dice son tres cosas diferentes Leonardo, seguramente no va a encontrar a otro como Marco, todos los seres humanos somos únicos e irrepetibles, pero eso no quiere decir que no puede encontrar una pareja que se parezca a Marco en su forma de ser, y definitivamente puede encontrar a otros hombres con características similares a las de él; lo que le estoy tratando de mostrar es que en principio usted tiende a cerrarse la banda poniéndose como barrera el querer encontrar otro igualito a Marco, pero poco a poco va cediendo y se va permitiendo expandir el patrón de búsqueda a algo mas realizable.-

LEONARDO:-Es que con Marco ha sido con el único con quien yo me he sentido completamente yo, con nadie mas me he sentido tan libre, ni siquiera con Gregorio.-

(silencio)

TERAPÉUTA:-Bueno pero no me ha contado que fue lo que hizo este fin de semana, ¿Por qué dice que hizo cosas que lastimaron a Marco y a Alejandro?-

LEONARDO:-Lo que pasó fue que me puse a llamar a Marco a decirle que dejara de ser tan exagerado que no me tratara tan mal si yo no lo estaba buscando para nada malo, pero después dejo de contestarme, y eso me saco la rabia, y me puse a revisar el Facebook de él y encontré fotos que tenia Marco con Alejandro, fotos igualitas a las que se tomaba conmigo, y eso me dio mas rabia, porque siento que está haciendo lo mismo que hizo conmigo, y yo se que ese pelado no tiene la culpa, hasta me metí al Facebook de Alejandro para escribirle una cantidad de cosas, decirle que era un bobo por meterse con Marco, que tuviera mucho cuidado porque podía salir muy lastimado. Es que Marco es un perro, se la pasa en esas con todos los que conoce, y hasta me da pesar de su esposo. Mira Enrique, yo no lo conocía de cara, una vez lo vi como de medio lado pero ya, nada mas, pero como estoy así de mal, lo busqué y lo encontré.-

TERAPÉUTA:-Le da pierda sentirse reemplazado.-



LEONARDO:-Si Enrique mucha, pero ¿Y qué puedo hacer? La verdad es que no se porque sigo pegado a eso si ya no ni nos vemos.-

TERAPÉUTA:-Pero mire que así como me cuenta que le hablo a Marco, que discutieron por teléfono y que trató de escribirle a Alejandro, también me cuenta que tuvo la intención de escribirle al esposo de Marco para contarle todo lo que estaba haciendo.-

LEONARDO:-Si, hasta llegué a escribir un mensaje larguísimo contándole quien era yo, todo lo que había pasado y lo que Marco estaba haciendo, pero cuando lo terminé, y quería mandárselo, me detuve y lo borré.-

TERAPÉUTA:-¿Se da cuenta como también usted se detiene en ciertos momentos?-

LEONARDO:-Es que pensé que ese pobre no tiene la culpa de lo que está pasando, y yo para que iba a hacerle ese mal si nada me ha hecho a mí.-

TERAPÉUTA:-Otra cosa que es importante que vea, es que usted cree que ha lastimado mucho a Marco y a Alejandro con esas llamadas, pero ¿Será que en realidad los lastimó tan gravemente como usted cree? Es que usted lo describe casi como si efectivamente los hubiera masacrado a golpes, y no, no fue así.-

LEONARDO:-Puede que tengas razón Enrique pero eso no me hace sentir menos culpable, yo se que lo que hice estuvo muy mal.-

TERAPÉUTA:-Independientemente de que hubiera estado mal o bien, mire como usted agranda las situaciones para incrementar la culpa que siente, por otro lado, me da la posibilidad de conocer esa parte culpable de usted, aspecto que a lo largo de lo que llevamos viéndonos no se ha permitido expresar, no manifiesta abiertamente esa rabia que tiene guardada.-

LEONARDO:-Perdóname por lo que te voy a decir, pero es que me da miedo desbaratarme, desbaratarme acá.-

TERAPÉUTA:-Pues mire Leonardo que este es un espacio para que exprese lo que siente, y fresco, si siente que tiene miedo de desbaratarse puede decirlo, además, también tenemos que mirar en que consiste eso que usted llama desbaratarse, y si se desbarata pues acá entre los dos lo volvemos a armar, así nos toque recogerlo con cucharita. Eso va a servir para conocerlo mejor y que al final de cuentas usted se pueda conocer mejor también.-

(silencio)

LEONARDO:-Sabes que, a mi me duele mucho que Marco sienta que soy un demonio, porque yo se que en el fondo no lo soy, y como te decía hace un rato, con Marco me sentía completamente libre.-

TERAPÉUTA: -Completamente libre de sus propias ataduras y juicios.-

LEONARDO:-Mira que él me dice que yo me la paso tirando con todo el mundo, que a todo el mundo, y perdóname por la expresión.-

TERAPÉUTA:-Tranquilo.-

LEONARDO:-Le estoy poniendo el culo para que me lo meta, eso me duele mucho porque... -

(silencio)

LEONARDO:-Porque a mi me gusta que me lo meta él y solo él, con ninguno de los otros con los que he tirado, he querido que me lo metan, es que yo en eso si soy muy pasivo, en la cama soy el pasivo de la relación, pero afuera en las rumbas yo busco de forma activa a un hombre activo, un macho, macho, no esas locas que se la pasan soltando plumas, por eso no pasó nada con el man que te conté que estaba saliendo recientemente, porque es muy pasivo, como que no decía nada y me tocaba a mi acercarme, no era ni capaz de agarrarme la mano, y a mi me gusta que sean mas activos, que se lancen y todo eso, bueno aparénteme Gregorio era así, porque se me montaba encima y todo, pero cuando yo me acercaba a él se ahuevaba y se pasmaba. Y ahora que te estoy diciendo esto, me acuerdo de algo que seguramente tiene que ver, la otra vez estaba leyendo sobre los miedos, y yo le tengo mucho miedo a las aves.-

TERAPÉUTA:-¿A los pájaros.?-

LEONARDO:-Si, a las aves como los pájaros, las gallinas y esos animales con plumas; yo no se porque. ¿Si entiendes la relación?-

TERAPÉUTA:-La verdad no me queda muy claro, pero mire que en esta sesión varias veces usted ha preguntado que si lo entiendo y me da la impresión que usted siente que no es así. La forma como me ha contado las cosas hoy, pareciera que usted mismo no se entendiera, puede que sea por la cantidad de angustia que tiene ahora mismo, pero lo que yo entiendo de la relación que esta haciendo es que a usted no le gustan los hombres pasivos, como lo es usted, no le gustan esos que son como lo es en el fondo usted, por eso le gustaba tanto estar con Marco, porque él aceptaba su pasividad y le permitía expresarla con tranquilidad.-

LEONARDO:-Te voy a contar algo que no le he contado a nadie, ni siquiera a mis amigos, porque no siento que pueda confiar en ellos para decirles este tipo de cosas y siento que no tengo a nadie con quien pueda hablar de esto.-

TERAPÉUTA:-Dele.-

LEONARDO:-Hace tiempo yo le vendía tangas a mis amigas, tangas de Victoria Secret, y un día Marco me dijo que él me compraba una de esas para que yo me la pusiera, que porque eso a él lo excitaba mucho, y yo la compré, y me la puse varias veces, y me excitaba al verlo tan excitado. ¿Tu crees? yo no hago eso ni loco con alguien más, no, no, no, que pena.-

TERAPÉUTA:-Mire como poco a poco usted se va soltando a hablar de las cosas que tiene guardadas dentro de usted, anteriormente habíamos hablado frente a su sexualidad, pero no se había permitido ahondar tanto en las fantasías y experiencias que tiene alrededor de ese aspecto tan importante de su vida.-

LEONARDO:-Enrique puede que yo sea muy bruto o muy ignorante pero es que no entiendo bien que es eso de dentro mío ¿Cómo así?-

TERAPÉUTA:-Mire Leonardo que no es cuestión de inteligencia, una cosa es lo que viene de los otros, lo que el exterior le presenta a uno, y otra cosa es todo eso que hace parte de uno, sus recuerdos, sus fantasías, sus opiniones y sus intensiones. Esa dificultad que tiene para ver claramente que es eso de adentro suyo deja ver la angustia que le genera mirar hacia lo que es usted, le cuesta un montón por un lado aceptarse y conocerse, por otro lado reconocer al otro en sus diferencias-

LEONARDO:-Creo que si, creo que si es la angustia que tengo que no me deja pensar bien.-

TERAPÉUTA:-Leonardo dejemos ahí por hoy.-

## Anexo 2 (consentimiento informado)

### CONSENTIMIENTO PARA TRATAMIENTO DE ADULTOS

Yo, [REDACTED] identificado con cédula de ciudadanía número [REDACTED] de [REDACTED], manifiesto a ustedes mi aceptación del tratamiento ofrecido por la institución Consultores en Psicología y que ha sido explicado y entendido por mi y cuyas condiciones generales se encuentran en el documento que describe la actividad que desarrolla la Institución, del cual puedo tener un ejemplar si así lo solicito.

Tengo pleno conocimiento y acepto que el tratamiento sea atendido por un practicante perteneciente a Consultores en Psicología que es una unidad dependiente de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana, a la cual asisten estudiantes con el fin de llevar a cabo la práctica indispensable en su proceso de formación. Entiendo de igual forma que estos practicantes son supervisados por los docentes determinados por la Facultad de Psicología y que por lo tanto, mi situación personal será discutida con el (los) supervisor(es) del practicante con el fin de que éstos dirijan y vigilen el servicio que se presta.

Entiendo que toda la información concerniente a mi evaluación y tratamiento es confidencial y no será divulgada ni entregada a ninguna otra institución o individuo sin mi consentimiento expreso, excepto cuando la orden de entrega provenga de una autoridad judicial competente. También entiendo y por lo tanto estoy de acuerdo con la necesidad de quebrantar este principio de confidencialidad en caso presentarse situaciones que pongan en grave peligro mi integridad física o mental o de algún miembro de la comunidad. La valoración de la gravedad de la situación que permitirá quebrantar el principio de confidencialidad, será determinada por los supervisores del programa en concepto escrito que será puesto en mi conocimiento, pero que no tiene que contar con mi aceptación expresa.

El caso, guardando absoluto rigor en la confidencialidad de los datos personales y de identificación, puede eventualmente formar parte de investigaciones que aporten al conocimiento e intervención del bienestar psicológico de la comunidad.

Autorizo al practicante para que consulte mi caso con otros profesionales de la Institución o terceros expertos, o remitirlo a consulta con especialista para brindar el mejor tratamiento posible. El resultado de dicha consulta me será comunicado verbalmente.

Entiendo y acepto que el tratamiento al que será sometido es llevado a cabo atendiendo el mejor esfuerzo del practicante y del grupo de profesionales y que en unos casos funciona mejor que en otros.

En forma expresa manifiesto a ustedes que he leído y comprendido íntegramente este documento y en consecuencia acepto su contenido y las consecuencias que de él se deriven.

He leído, comprendido y accedido a lo anteriormente mencionado.

Nombres y Apellidos: [REDACTED]

FIRMA

CC No [REDACTED]

FECHA

3-Feb-2010